

Katja Hyvärinen ja Hanna-Kaisa Karjalainen

ESSOTE – SOSIAALI- JA KRIISI- PÄIVYSTYS

Asiakkaiden kokemus
monialaisesta yhteistyöstä

Opinnäytetyö
Sosiaalialankoulutusohjelma

2018



Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu

Tekijä/Tekijät	Tutkinto	Aika
Katja Hyvärinen ja Hanna-Kaisa Karjalainen	Sosionomi (AMK)	Helmikuu 2018
Opinnäytetyön nimi Essote – sosiaali- ja kriisipäivystys Asiakkaiden kokemus monialaisesta yhteistyöstä		55 sivua 5 liitesivua
Toimeksiantaja Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalouden kuntayhtymä		
Ohjaaja Annamajja Siren		
Tiivistelmä <p>Etelä-Savon sosiaali ja terveystalouden kuntayhtymä (Essote) käynnisti Mikkeliissä sosiaali- ja kriisipäivystyksen uudella toimintamallilla vuoden 2017 alussa. Toimintamalli on pyritty rakentamaan asiakaslähtöiseksi toiminnaksi, joka perustuu vahvaan yhteistoimijuuteen eri toimijoiden ja palveluiden välillä. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia Essoten sosiaali- ja kriisipäivystyksen asiakaskokemuksia asiakkaiden näkökulmasta. Opinnäytetyössä keskityttiin tarkastelemaan sosiaali- ja kriisipäivystyksen rakenteellisia ominaisuuksia, mutta myös työntekijöiden työn tarkastelu oli väistämätöntä. Tutkimuksessa pyrittiin saamaan vastauksia kysymyksiin, <i>Millainen kokemus asiakkaille syntyi Essoten sosiaali- ja kriisipäivystyksen monialaisesta yhteistyöstä? Millainen kokemus asiakkaille syntyi Essoten sosiaali- ja kriisipäivystyksestä? Millainen kokemus asiakkaille syntyi palveluiden asiakaslähtöisyydestä?</i> Tutkimuksessa arvioitiin toimintamallia asiakkaiden näkökulmasta.</p> <p>Työ oli laadullinen tutkimus, jossa haastateltiin kahta saman palvelukokonaisuuden kokenutta Essoten sosiaali- ja kriisipäivystyksen asiakasta. Haastattelut olivat teemahaastatteluita, joista toinen äänitettiin sekä litteroitiin ja toinen kirjattiin tarkasti muistiin. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä, jossa aineistosta etsittiin eroja ja yhtäläisyyksiä tutkimustuloksien sekä johtopäätösten aikaansaamiseksi.</p> <p>Tutkimustulokset osoittavat, että asiakaskokemus on positiivinen. Monialainen yhteistyö Essoten sosiaali- ja kriisipäivystyksen ja yhteistyökumppaneiden välillä näyttäytyi asiakkaille saumattomana, sujuvana ja nopeana. Kaiken kaikkiaan asiakkaat kokivat palvelut hyvinä ja asiakaslähtöisinä. Erityisesti Mikkelin kriisikeskus sai asiakkailta kiitosta. Asiakkaille ei tullut mieleen kehitysideoita, mutta tutkimustulosten pohjalta kehitettävää olisi asiakkaiden läheisten huomioonottamisessa.</p>		
Asiasanat teemahaastattelu, sisällönanalyysi, sosiaalipäivystys, kriisityö, asiakaskokemus, moniammatillisuus		

Author (authors)	Degree	Time
Katja Hyvärinen ja Hanna-Kaisa Karjalainen	Bachelor of Social Services	February 2018
Thesis title		55 pages 5 pages of appendices
Essote's social and crisis emergency services Customers' experiences of multidisciplinary co-operation		
Commissioned by		
The Southern Savonia Social and Health Services		
Supervisor		
Annamaija Siren		
Abstract		
<p>The Southern Savonia Social and Health Services (Essote) launched a new operating model of social and crisis emergency services in Mikkeli at the beginning of 2017. It was meant to build a business model for customer-oriented operations based on strong co-operation between different actors and services. The purpose of this thesis was to examine the customer experiences of the Essote's social and crisis emergency services from the customers' points of view. The thesis focused on examining the structural features of the social and crisis services, but also the examination of employees' work was necessary. The research sought to get answers to the questions: What kind of customer experiences were created of Essote's multidisciplinary co-operation in the social and crisis emergency services? What kind of customer experiences were created of Essote's social and crisis emergency services? What kind of customer experiences were created of the customer orientation of the services? The survey evaluated the operating model from the customers' point of view</p> <p>The work was a qualitative study in which were interviewed two customers of Essote's social and crisis emergency services, they had experience the same service package. The interviews were focused on the interviews, one recorded and transcribed, and one recorded accurately by hand. The material was analyzed by the analysis of contents, where differences and similarities were sought from the data to obtain research results and conclusions.</p> <p>The results of the reseach showed that customer experiences were positive. Multidisciplinary co-operation between Essote's social and crisis emergency services and partners was shown seamless, smooth and fast to the customers. Overall, the customers felt the services were good and customer-oriented. In particular, Crisis Center (Kriisikeskus) in Mikkeli received praise from its customers. The customers did not recall any development ideas but the results of the research showed that the development would be taking customers' relatives and friends more into account.</p>		
Keywords		
focused interviews, analysis of contents, 24-hour social services, crisis work, customer experience, multi-professionalism		

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	SOSIAALIPÄIVYSTYS	7
2.1	Sosiaalipäivystys lainsäädännössä.....	7
2.2	Sosiaalipäivystys Suomessa	8
2.3	Essoten sosiaali- ja kriisipäivystys	10
3	MIELI – SUOMEN MIELENTERVEYSSEURA JA KRIISIKESKUS	12
4	OPINNÄYTETYÖN TEOREETTISET KÄSITTEET.....	14
4.1	Kriisi.....	14
4.1.2	Traumaattisen kriisin vaiheet	15
4.2	Kriisityö	18
4.3	Moniammatillisuus	19
4.4	Palveluketju	20
4.5	Asiakaslähtöisyys	21
4.6	Asiakaskokemus.....	22
5	AIKAISEMMAT TUTKIMUSTULOKSET AIHEESTA	23
5.1	Essoten sosiaali- ja kriisipäivystykseen liittyvät tutkimukset	23
5.2	Muita aiheeseen liittyviä tutkimuksia.....	25
6	TUTKIMUSMENETELMÄT	26
6.1	Laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus	26
6.2	Teemahaastattelu	27
6.3	Sisällönanalyysi	29
7	TUTKIMUKSEN TAUSTA JA OPINNÄYTETYÖPROSESSI	33
8	TUTKIMUKSEN TULOKSET	36
8.1	Kokemus monialaisesta yhteistyötä.....	36
8.2	Kokemus sosiaali- ja kriisipäivystyksestä	39
8.3	Kokemus asiakaslähtöisyydestä	41
9	JOHTOPÄÄTÖKSET	43

10 POHDINTA	48
10.1 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	48
10.2 Jatkotutkimusehdotuksia	50
LÄHTEET	52

LIITTEET

Liite 1. Teemahaastattelurunko

Liite 2. Saatekirje

Liite 3. Haastattelulupa 1

Liite 4. Haastattelulupa 2

1 JOHDANTO

Opinnäytetyö tuli tilauksena Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalveluiden kuntayhtymältä (Essotelta) syksyllä 2016. Mikkeliissä käynnistettiin sosiaali- ja kriisipäivystys uudella toimintamallilla 1.1.2017. Saukkosen (2016, 3) mukaan tämä toimintamalli perustuu ympärivuorokautiseen toimintaan osana monitoimijapäivystystä. Toimintamallin suunnittelussa kuunneltiin asiakkaita sekä monialaista työryhmää, jotta toiminnasta ja yhteistoiminnasta saataisiin mahdollisimman asiakaslähtöinen.

Monitoimijapäivystyksellä pyritään vastaamaan äkillisiin sosiaalisiin avuntarpeisiin kriisi- ja hätätilanteissa sekä ohjaamaan asiakas oikeiden palveluiden piiriin (STM 2005a, 14–15). Essoten monitoimijapäivystyksellä pyritään sujuvaan monialaiseen yhteistyöhön, jolla pystytään turvaamaan ja järjestämään asiakkaalle hänen tarpeidensa mukainen tuki ja palvelut sujuvasti. Essoten monitoimijapäivystykseen kuuluvat somaattinen päivystys ja sosiaali- ja kriisipäivystys, lastensuojelun päivystys, psykiatrian akuuttityöryhmä, Mikkelin Kriisikeskus ja Viola ry. (Saukkonen 2016, 3, 10–12.) Etelä- Savon sosiaali- ja terveystalveluiden kuntayhtymän jäsenkuntia ovat Juva, Hirvensalmi, Kangasniemi, Mikkeli, Mäntyharju, Pertunmaa ja Puumala. Näiden lisäksi erikoissairaanhoidon palveluita Essote tarjoaa Pieksämäelle sekä Joroisille. (Essote 2016.)

Essoten sosiaali- ja kriisipäivystyksen toimintamalli on rakennettu asiakaslähtöiseksi monialaiseksi palveluksi, joka tarjoaa palvelua asiakkailleen kiireellisesti vaikean elämäntilanteen kohdatessa ympärivuorokauden. Essoten sosiaali- ja kriisipäivystyksen asiakaslupaus kuuluukin näin; ”Kun elämä koettelee, olemme läsnä ja tukenasi 24/7”. Asiakaslupaus toimii myös yhteisenä toiminnan tavoitteena. (Saukkonen 2016, 3, 5, 9.)

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, millaisia kokemuksia asiakkaille syntyi Essoten sosiaali- ja kriisipäivystyksestä, monialaisesta yhteistyöstä eri toimijoiden ja asiakkaan välillä ja palvelupolusta sekä monitoimijapäivystyksen asiakaslähtöisyydestä. Opinnäytetyön näkökulma valittiin yhdessä työn tilaajan kanssa. Halusimme valita näkökulman, joka olisi hyödyllinen sekä työn ti-

laajalle, että sosiaalialalle valtakunnallisesti. Tutkimuskysymykset olivat; *Millainen kokemus asiakkaille syntyi Essoten sosiaali- ja kriisipäivystyksen moniammaisesta yhteistyöstä? Millainen kokemus asiakkaille syntyi Essoten sosiaali- ja kriisipäivystyksestä? Millainen kokemus asiakkaille syntyi palveluiden asiakaslähtöisyydestä?*

Palvelukokemusta tutkittiin haastattelemalla asiakkaita, jotka ovat olleet Essoten sosiaali- ja kriisipäivystyksen asiakkaina ja siirtyneet sieltä Mikkelin kriisikeskuksen asiakkaiksi. Kyseisillä asiakkailla oli siis kokemusta palveluketjusta. Haastateltavat asiakkaat valikoituivat Mikkelin kriisikeskuksen kautta. Mikkelin kriisikeskus on ollut mukana kehittämässä toimintamallia ja on tärkeä osa monitoimijapäivystystä.

Seuraavaksi avataan, mitä sosiaalipäivystys on ja kerrotaan Essoten sosiaali- ja kriisipäivystyksen toiminnasta sekä käsitellään Suomen mielenterveysseuraa ja Mikkelin kriisikeskusta, koska näiden toimijoiden palvelut olivat tutkimuksen kohteena. Sen jälkeen paneudutaan opinnäytetyön teoreettiseen viitekehykseen ja käsitellään keskeiset käsitteet. Opinnäytetyön keskeisiä käsitteitä ovat moniammatillisuus, palveluketju, asiakaskokemus, kriisi, kriisityö ja asiakaslähtöisyys. Tutkimus rakentuu näiden käsitteiden ympärille.

2 SOSIAALIPÄIVYSTYS

Luvuissa 2.1–2.2 perehdytään sosiaalipäivystyksen lainsäädäntöön sekä erilaisiin tapoihin järjestää sosiaalipäivystystä Suomessa. Niiden lisäksi luvussa 2.3 käsitellään Essoten sosiaali- ja kriisipäivystystä.

2.1 Sosiaalipäivystys lainsäädännössä

Sosiaalipäivystys on sosiaalihuoltolain (1301/2014) alainen sosiaalipalvelu. Sosiaalipäivystyksestä kirjoitetaan laissa seuraavasti: ”Sosiaalipäivystys on järjestettävä ympärivuorokautisesti kiireellisen ja välttämättömän avun turvaamiseksi. Päivystys on toteutettava siten, että palveluun voi saada yhteyden ympäri vuorokauden ja kiireelliset sosiaalipalvelut voidaan toteuttaa siten kuin tässä tai muussa laissa säädetään.” (Sosiaalihuoltolaki § 29). Sosiaalipäivystyksen järjestäminen on kuntien velvollisuus. Kunta voi järjestää kuntalaisille

sosiaalipäivystyksen itsenäisesti tai yhdessä kuntayhtymän kanssa. Sosiaali- ja terveysministeriö (2017) kuitenkin suosittelee sosiaalipäivystyksen järjestämistä useamman kunnan yhteistyönä.

Sosiaalipäivystyksen asiakkaat ovat useimmiten kohdanneet kriisin tai sosiaalisen hätätilanteen, johon he tarvitsevat kiireellistä palvelutarpeen arviointia, apua ja/tai tukea. Sosiaalipäivystystyö sisältää muun muassa lastensuojelu-, kriisi-, ja väkivaltatyötä. (Saukkonen 2016, 10.) Sosiaalihuoltolaissa määritellään sosiaalipäivystyksen velvollisuudeksi järjestää asiakkaille tarpeellinen tuki äkillisissä kriisitilanteissa, kuten esimerkiksi onnettomuustilanteissa ja kuolemantapauksissa (Sosiaalihuoltolaki 2015, 23).

Lisäksi sosiaalihuoltolaissa kirjoitetaan seuraavasti: ”Sosiaalipäivystystä toteutettaessa on toimittava yhteistyössä terveydenhuollon päivystyksen, pelastustoimen, poliisin, hätäkeskuksen ja tarpeen mukaan muiden toimijoiden kanssa.” (Sosiaalihuoltolaki § 29). Sosiaalipäivystystyö on yhteistoimijuutta asiakkaiden auttamiseksi ja tukemiseksi. Sosiaalipäivystystyöhön kuuluu myös jatkopalveluihin ohjaaminen ja näiden jatkopalveluiden saatavuuden varmistaminen sekä jatkopalveluiden saumaton järjestäminen. (Sosiaalihuoltolaki 2015, 51.)

Sosiaalipäivystyksellä pyritään siis turvaamaan henkilön tarvitsema välitön turva ja huolenpito yhdessä muiden eri alojen toimijoiden kanssa erilaisissa sosiaalisissa hätätilanteissa vuorokauden ajasta riippumatta.

2.2 Sosiaalipäivystys Suomessa

Suomessa on erilaisia toimintamalleja sosiaalipäivystyksen järjestämiseksi kunnissa tai kuntayhtymissä. Sosiaalipäivystys kannattaa suunnitella riittävän suurelle väestöpohjalle, jotta päivystyksellinen toiminta olisi mahdollista järjestää. Tämän vuoksi asukasmääriltään pienten kuntien on järkevää järjestää sosiaalipäivystys yhteistyössä muiden kuntien kanssa. (STM 2005b, 14–16.)

Toimintamallit voivat vaihdella melko paljon. Päivystystyöntekijät voivat päivystää aktiiviyönä vuorokauden ympäri erilaisissa sosiaalialan yksiköissä, ku-

ten turvakodissa, poliisilaitoksen sosiaalityössä tai sosiaalipäivystyksen osastolla. Tämä toimintamalli on todettu hyväksi ja toimivaksi, mutta se vaatii paljon sekä asiakkaita, että resursseja. (STM 2006, 14.)

Toinen tapa järjestää sosiaalipäivystys on varallaoloon perustuva päivystysrinki, jossa päivystystyöntekijät päivystävät oman työnsä ohessa usein puhelimen välityksellä. Sosiaalipäivystystyö muuttuu aktiivityöksi, kun työntekijä vastaa puhelimeen ja ryhtyy toimenpiteisiin päivystyksen kautta tulleen tapauksen hoitamiseksi. Tässä toimintamallissa on hyvää se, että sen voi luoda nopeasti jo olemassa olevien työntekijöiden varaan. Toimintamalli voi kuitenkin olla hyvin kuormittava ja raskas päivystysringissä mukana oleville työntekijöille, sillä päivystystä tehdään oman työn ohessa ja päivystysvuoroja on myös arki öisin. (STM 2006, 14–15.)

Kolmas tapa järjestää sosiaalipäivystys on sosiaalipäivystys etu- ja takapäivystäjien yhteistyönä. Tässä toimintamallissa päivystystehtävissä toimii esimerkiksi sosionomit ympärivuorokautisessa yksikössä, jossa he toimivat ns. etupäivystäjinä. Etupäivystäjien rinnalla toimii toimivaltainen sosiaalityöntekijä, jota kutsutaan takapäivystäjäksi. Etupäivystäjällä on yhteydenottomahdollisuus takapäivystyksen sosiaalityöntekijään. Takapäivystyksen järjestämiseksi on usein muodostettu takapäivystysrinki. Toimintamalli on kokemuksen mukaan hyvä, sillä etupäivystäjä pystyy hoitamaan suurimman osan päivystystehtävistä, mutta hänellä on tarpeen tullen mahdollisuus pyytää takapäivystäjää tekemään viranomaispäätöksiä. Takapäivystysringissä on haasteena kuormittavuus, koska päivystystä tehdään oman työn ohessa myös arki öisin. (STM 2006, 15.)

Neljäs tapa on nimeltään kaksinapainen malli, jossa etupäivystyspisteitä on yhden sijaan kaksi. Ensisijainen päivystyspiste voi olla poliisilaitoksen sosiaalialan työntekijöillä, jotka työskentelevät tietyn ajan vuorokaudesta. Ympäri- vuorokautisen sosiaalipäivystyksen turvaamiseksi on ollut välttämätöntä nimetä toinen etupäivystysyksikkö, joka hoitaa etupäivystyksen muina aikoina, kuten yöaikaan. Kaksinapaisen mallin haasteeksi on nimetty toiminnan tasalaatuisuuden turvaaminen ja toiminnan kehittäminen. Toissijainen etupäivystys voi saada huomattavasti vähemmän tapauksia hoidettavakseen, joka vaikut-

taa työkokemuksen karttumiseen, kun ensisijainen päivystyspiste saa huomattavasti enemmän tapauksia. Tämä vaikuttaa työkokemuksen karttumisen epätasapainoisuuteen ja siten sekä toiminnan tasalaatuisuuden, että toiminnan kehittämisen ulottuvuuksiin. (STM 2006, 15–16.)

Sosiaalipäivystysjärjestelmän suunnittelussa tulee myös päättää, miten asiakas saa yhteyden sosiaalipäivystykseen. Asiakkailla voi olla mahdollisuus hakeutua ja ottaa yhteyttä sosiaalipäivystykseen omatoimisesti puhelimitse tai hakeutumalla paikan päälle tai asiakas voi päästä sosiaalipäivystyksen vain viranomaisten kautta. (STM 2006, 17.)

2.3 Essoten sosiaali- ja kriisipäivystys

Essoten sosiaali- ja kriisipäivystys sijaitsee Mikkelin keskussairaalassa somaattisen päivystyksen rinnalla. Sosiaali- ja kriisipäivystys ottaa vastuun niistä hätätilanteista, joissa ensisijainen avun tarve on muu kuin somaattinen hoito. Sosiaali- ja kriisipäivystys on osa monitoimijapäivystystä, johon kuuluu myös somaattinen päivystys, lastensuojelun päivystys, psykiatrian akuuttityöryhmä sekä kolmannen sektorin toimijat Mikkelin kriisikeskus ja Viola ry. Monitoimijapäivystyksellä pystytään toteuttamaan lastensuojelu-, kriisi-, väkivalta-, sosiaali- sekä mielenterveys- ja päihdetyötä tehokkaasti. Näiden yhteistyökumppaneiden lisäksi tärkeitä kumppaneita ovat myös poliisi, ensihoito ja hätäkeskus. Essote tuottaa sosiaali- ja kriisipäivystystä jäsenkuntien lisäksi myös Rantasalmelle, Pieksämäelle ja Sulkavalle. (Saukkonen 2016, 8, 10–12.) Korhosen (2018) mukaan sosiaali- ja kriisipäivystys sekä monitoimijapäivystys toimivat tänä päivänä hyvin pitkälti samalla tavalla, kuin toimintamalli oli suunniteltukin toimivaksi noin vuosi sitten.

Essoten sosiaali- ja kriisipäivystys on 24/7-toimintaa eli se toimii joka päivä ympäri vuorokauden. Sosiaali- ja kriisipäivystyksessä sosiaalityöntekijät päivystävät aktiiviyönä kahdessa vuorossa *joka päivä* kello 7.00–21.30 välisenä aikana. Aktiiviyön ulkopuolella, kello 21.30–7.00 välisenä aikana, päivystys tapahtuu etu- ja takapäivystisyhteistyönä. Etupäivystäjänä toimii turvakodin ohjaaja ja takapäivystäjänä sosiaali- ja kriisipäivystyksen sosiaalityöntekijä. Etupäivystäjällä on mahdollisuus konsultoida sosiaalityöntekijää tarvittaessa.

Yhteydenotto Essoten sosiaali- ja kriisipäivystykseen toimii samalla tavalla vuorokaudenajasta riippumatta. (Korhonen 2018.)

Essoten sosiaali- ja kriisipäivystyksessä työskentelee sosiaalityöntekijöitä ja heidän työparinaan toimii tarvittaessa akuuttityöryhmän psykiatrinen sairaanhoitaja (Saukkonen 2016, 11). Psykiatrinen sairaanhoitaja on paikalla arkisin kello 7.00–20.00 välisenä aikana sekä viikonloppuisin ja pyhäpäivinä kello 8.30–17.00 välisenä aikana. Konsultointimahdollisuutta ei ole vuorokauden ympäri. Psykiatrasta sairaanhoitajaa konsultoidaan muun muassa asiakkaan hoidon tarpeen arvioinnissa sekä pyydetään jalkautumaan yhdessä sosiaalipäivystäjän kanssa esimerkiksi kriisitilanteissa. (Korhonen 2018.)

Yksityishenkilöillä, asiakkailla, yhteistyökumppaneilla sekä muilla toimijoilla on mahdollisuus ottaa yhteys puhelimitse suoraan Essoten sosiaali- ja kriisipäivystykseen, jonne on yksi puhelinnumero, tai tulla paikan päälle. Hätäkeskuksen kautta tulevat tehtävät tulevat Virve-verkon kautta sosiaali- ja kriisipäivystykselle sekä poliisille ja/tai ensihoidolle. (Korhonen 2018.) Virve eli viranomaisradioverkko on viranomaisten ja muiden turvallisuustoimijoiden viestintätyökalu, joka mahdollistaa viranomaisten välisen yhteistyön tehokkaasti ja turvallisesti organisaatorajojen yli. Virve-verkon avulla tilannetiedot saavuttavat oikeat ammattilaiset nopeasti. (Erillisverkot s.a.)

Akuuttivaiheen jälkeen Essoten sosiaali- ja kriisipäivystyksestä välitetään asiakkaan tiedot Mikkelin kriisikeskukseen tai Viola ry:hyn asiakkaan luvalla, mikäli työntekijä arvioi jatkopalveluihin ohjaamisen tarpeelliseksi. Kriisiasiakkaat ohjataan Mikkelin kriisikeskukseen ja väkivaltatyön piiriin kuuluvat asiakkaat ohjataan Viola ry:hyn. Yhteydenotto sosiaali- ja kriisipäivystyksestä tapahtuu joko suojatun sähköpostin välityksellä tai puhelimitse. Sosiaalipäivystäjä voi myös varata asiakkaalle ajan Mikkelin kriisikeskukseen sähköisen ajanvarauskirjan avulla, mutta se on vielä hyvin vähän käytetty menetelmä. (Korhonen 2018.)

Essoten Sosiaali- ja kriisipäivystyksessä pystytään vastamaan akuutteihin kriisitilanteisiin eli kriisitilanteessa paikalle voidaan hälyttää päivystävä sosiaalityöntekijä sosiaali- ja kriisipäivystyksestä. Kriisitilanteissa sosiaalipäivystäjä tapaa asiakkaan yhdessä psykiatrisen sairaanhoitajan kanssa, mikäli se vain on

mahdollista. Akuutissa kriisityössä asiakas on usein sokkitilassa, jolloin tilanteen rauhoittaminen ja arviointi ovat tärkeitä toimenpiteitä. Sokkitilassa olevaa asiakasta rauhoitellaan, kuunnellaan sekä ohjataan tarvittaessa. Työntekijät varmistavat, että asiakas ei jää yksin. Mikäli asiakkaalla ei ole omaisia ja työntekijät toteavat olemassa olevan itsetuhoisuusriskin, asiakas ohjataan Moisiin sairaalaan. Siellä turvataan asiakkaan turvallisuus ja hyvinvointi. (Korhonen 2018.) Kuvaan 1 on koottu opinnäytetyötä käsittelevän sosiaali- ja kriisipäivystyksen toimintamalli.



Kuva 1 Essoten sosiaali- ja kriisipäivystyksen toimintamalli (Korhonen 2018).

3 MIELI – SUOMEN MIELENTERVEYSSEURA JA KRIISIKESKUS

Suomen Mielenterveysseura on perustettu vuonna 1897 ja sillä on maailman vanhimmat juuret mielenterveysalan kansalaisjärjestönä. Suomen Mielenterveysseura vaikuttaa kotimaassa sekä kansainvälisesti. Suomessa on 54 paikallista mielenterveysseuraa, 30 valtakunnallista järjestöä sekä 22 kriisikeskusta, jotka kaikki kuuluvat Suomen Mielenterveysseuran jäsenistöön. Toiminnan toteuttaminen osallistaa laajaa ihmisjoukkoa erityisesti vapaaehtoistyön muodossa. Suomen mielenterveysseuran toiminnan tavoitteita ovat mielenterveyden edistäminen ja ongelmien ehkäisy (Suomen mielenterveysseura s.a.a)

Suomen Mielenterveysseura tarjoaa kriisiapua ihmisille vaikeissa elämäntilanteissa keskusteluavun muodossa kriisikeskuksissa ympäri Suomea. Kriisiavun toiminnan tavoitteina on antaa ihmisille tukea kriiseistä ja vaikeista elämäntilanteista selviytymiseen ja auttaa elämässä eteenpäin. Tavoitteisiin kuuluu myös kriisiavun nopea tavoittaminen. Keskusteluapua on tarjolla kasvokkain, ryhmissä, netin välityksellä sekä puhelimitse. (Suomen Mielenterveysseura 2017, 5.)

Suomessa on 22 Suomen Mielenterveysseuran kriisikeskusverkostoon kuuluvaa kriisikeskusta tammikuussa 2017. Toimintamuodot vaihtelevat paikkakunnittain niiden tarpeiden ja resurssien mukaan. Kriisikeskuksissa apua ja tukea antavat rinnakkain kriisityön ammattilaiset sekä koulutetut vapaaehtoistyöntekijät Kriisikeskuksissa työskentelevien kriisityöntekijöiden toimintaa ja oikeuksia määrittelee heitä koskevat alan säädökset ja työehtosopimukset. Kriisityöntekijöitä ja vapaaehtoisia sitoo Suomen Mielenterveysseuran hyväksymät kriisiauttamisen eettiset periaatteet. (Suomen Mielenterveysseura 2017, 5–6, 10, 13–14.)

Asiakastyön periaate kriisikeskuksissa on työntekijän ja asiakkaan välinen tasa-arvo, joka tarkoittaa sitä, että työntekijä ja asiakas ovat tasavertaisia kumppaneita. Kohtaaminen on myötätuntoista. Kriisikeskusten palvelut ovat matalan kynnyksen palveluita, joihin ei tarvitse lääkärin lähetystä. Palvelun tarpeen määrittelee ihmisen yksilöllinen avun ja tuen tarve. Kriisikeskuksen tarjoama apu ja tuki ovat lyhytkestoista, mutta yksilöllisen avun ja tuen tarpeen mukaan tukea voidaan antaa pidempäänkin. (Suomen Mielenterveysseura 2017, 9–15.)

Vaikeassa elämäntilanteessa oleva ihminen voi hakea apua kriisikeskuksesta itselleen sopivassa muodossa ilman käyntiä omassa terveyskeskuksessa tai työterveyspalveluissa. Apua voi hakea nimettömänä. Suomen Mielenterveysseura on voittoa tavoittelematon kolmannen sektorin toimija, joka saa rahoituksen toiminnalleen muun muassa raha-automaattiyhdistykseltä eli nykyiseltä Veikkaukselta. Toiminnan jatkuvuuden ja rahoituksen saamiseksi on erityisen tärkeää kerätä kriisikeskusten asiakkailta palautetta saamastaan palvelusta.

Asiakaspalautteiden avulla voidaan mitata toiminnan vaikuttavuutta ja tuloksellisuutta. Kriisikeskusten palvelut ovat asiakkaille ilmaisia. (Suomen Mielenterveysseura 2017.)

Tämän opinnäytetyön yhteistyökumppanina toimi Suomen Mielenterveysseuran kriisikeskusverkostoon kuuluva Mikkelin kriisikeskus, jonka ylläpitäjäyhdistys on Mikkelin seudun mielenterveysseura ry. Mikkelin kriisikeskuksessa kriisityön lähtökohta on asiakkaan oma kokemus tuen tarpeesta. (Mikkelin seudun mielenterveysseura 2017.) Yhteistyö Mikkelin kriisikeskuksen kanssa aloitettiin syksyllä 2017. Kriisikeskuksen työntekijöiden kanssa käytiin useita hyviä keskusteluita, joista oppineina opinnäytetyö jalostui seuraavalle tasolle. He antoivat tälle tutkimukselle arvostusta.

4 OPINNÄYTETYÖN TEOREETTISET KÄSITTEET

Tämän tutkimuksen teoreettinen viitekehys laajentui opinnäytetyöprosessin edetessä. Tutkimuksessa oli aluksi kolme teoreettista käsitettä, jotka olivat moniammatillisuus, sosiaalipäivystys ja asiakaskokemus. Pikkuhiljaa kehys laajeni ja päätimme nostaa sosiaalipäivystyksen omaksi luvukseen ja lopulliseen teoreettiseen viitekehykseen päätyivät kriisi, kriisityö, asiakaslähtöisyys, asiakaskokemus, moniammatillisuus ja palveluketju, jotka käsiteellään seuraavaksi luvuissa 4.1–4.6.

4.1 Kriisi

Kriisi on seurausta jostain uudesta ja vaikeasti käsiteltävästä asiasta tai tapahtumasta, jossa ihmisen aikaisemmat kokemukset ja selviytymiskeinot joutuvat koetukselle, eivätkä välttämättä riitä tilanteesta ylipääsemiseksi (Suomen mielenterveysseura s.a.; Palosaari 2007, 23). Kriisi on tilapäinen epäjärjestyksen tila, joka kuormittaa ihmisen psyykettä, voimavaroja sekä inhimillisiä selviytymiskeinoja. Kriisi voidaan nähdä uhkana, mutta myös mahdollisuutena, tällöin kriisistä selviytyminen johtaa henkiseen uudistumiseen ja vahvistumiseen. (Suomen mielenterveysseura s.a.; Saarelma-Thiel 2009, 10–13.)

Kriisi on terveen ihmisen keino selviytyä mieltä järkyttävästä kokemuksesta, sillä se on ihmisen luonnollinen suojautumismekanismi (Palosaari 2007). Kriisissä eläminen voi aiheuttaa ihmisessä ahdistuneisuutta, masentuneisuutta, fyysisiä oireita, unettomuutta ja nostaa aikaisempia vaikeita kokemuksia takaisin mieleen (Suomen mielenterveysseura s.a.). Kriisikokemus on yksilöllistä, sillä siihen vaikuttavat yksilön elämäntilanne ja aikaisemmat kokemukset. Esimerkiksi aikaisemmat käsittelemättömät traumat voivat lisätä uuden kriisin kuormittavuutta. Myös kokemuksen ensikertaisuus voi tehdä pienemmästäkin tapahtumasta kriisin. (Saarelma-Thiel 2009, 25.)

Kriisit voidaan luokitella kolmeen eri kriisiluokkaan, jotka ovat kehityskriisit, elämänkriisit sekä äkilliset kriisit. Kehityskriiseillä tarkoitetaan ihmisen kehityskulkuun luonnollisesti kuuluvia elämänvaiheita, joita ovat esimerkiksi vauvan saaminen ja lapsen uhmaikä. Elämänkriiseihin luokitellaan esimerkiksi pitkäaikaissairaus ja työuupumus. Kehitys- ja elämänkriisit ovat luonteeltaan odotettuja, pitkäkestoisia ja niihin voi valmistautua etukäteen. (Palosaari 2007, 23–25.) Kehitys- ja elämänkriisit kuuluvat normaaliin elämänkulkuun (Suomen mielenterveysseura s.a.).

Äkillisen kriisin aiheuttaa nimensä mukaisesti äkillinen ja odottamaton tapahtuma. Äkillisen kriisikokemuksen ollessa erittäin voimakas, puhutaan traumasta ja traumaattisesta kriisistä. Elämän elintärkeiden asioiden ollessa uhatuna, syntyy traumaattinen kriisi. (Palosaari 2007, 25; Suomen mielenterveysseura s.a.c.) Traumaattisen kriisin voi aiheuttaa esimerkiksi läheisen kuolema tai itsemurha, luonnon katastrofit, muutto toiselle paikkakunnalle, irtisanominen töistä, lapsettomuus tai väkivallan kohteeksi joutuminen (Suomen mielenterveysseura s.a.c.).

4.1.2 Traumaattisen kriisin vaiheet

Ihmisen mieli reagoi automaattisesti äkillisen eli traumaattisen kriisin seurauksena. Palosaaren (2007) mukaan ihmisen psykobiologiset mekanismit toimivat automaattisesti työstäen traumakokemusta. Ihmisen psykobiologisten mekanismien aikaansaamat reaktiot ovat tavallisia ja ne toimivat ikään kuin ihmisen eloonjäämisen puolesta. Traumaattisen kriisin aiheuttamat reaktiovaiheet ovat

sokki-, reaktio-, työstymis- ja käsittelyvaihe sekä uudelleen suuntautumisen vaihe (Palosaari 2007; Suomen mielenterveysseura. s.a.b.).

Sokkivaihe on ensimmäinen reaktio traumaattisen kriisin aiheuttaneen tapahtuman jälkeen. Sokki puuduttaa sietämättömiä tunteita ja ohjaa ihmistä toimimaan pääsääntöisesti tarkoituksenmukaisesti. Sokkivaihe saa ihmisen puolustusjärjestelmän toimimaan, mikä voi saada ihmisen reagoimaan epätavallaisellakin tavalla, kuten huutamaan tai itkemään hysteerisesti tai suoriutumaan uskomattomista fyysisistä ponnisteluista. Sokki saa ihmisen toimimaan vaistonvaraisesti pysyäkseen hengissä uhkaavassa tilanteessa. (Palosaari 2007, 54–57.)

Sokissa ihmisen havainnointikyky ja tiedonkäsittelyjärjestelmä muuttuvat. Ajan hahmottaminen muuttuu usein niin, että aika tuntuu pitkältä. Vaaratilanteen kannalta olennaiset asiat jäävät tarkasti muistiin, kun taas tilanteen kannalta tarpeettomat asiat unohtuvat. Unohtuneet asiat saattavat nousta mieleen ajan kuluessa. (Palosaari 2007, 54–57.)

Sokkivaiheeseen voi liittyä itkua, huutamista, paniikkia sekä tunteiden ja tapahtuneen kieltämistä. Liian raskaiden tunteiden ja tapahtuman poissulkeminen mielestä antavat ihmiselle aikaa trauman kohtaamiselle ja auttaa selviytymisessä. (Suomen mielenterveysseura. s.a.b.) Ollikaisen (2009) mukaan sokkivaiheessa olevia ihmisiä kohdataan kriisikeskuksissa harvoin (Ollikainen 2009, 68). Sosiaali- ja kriisipäivystyksen työntekijät kohtaavat sokissa olevia asiakkaita useammin, koska he tekevät akuuttia kriisityötä esimerkiksi onnettomuuspaikoilla.

Reaktiovaihe tulee sokkivaiheen jälkeen, jossa ihminen rupeaa käsittelemään tapahtunutta vähän kerrassaan. Reaktiovaiheessa oleva ihminen kohtaa tapahtunutta pikkuhiljaa ja alkaa muodostaa siitä käsityksiä ja merkityksiä. Tässä kriisin vaiheessa ihmisen mieli vuorottelee traumaattisen kokemuksen käsittelemisen sekä sen poissulkemisen välillä. (Suomen mielenterveysseura. s.a.b.)

Traumaattisen kriisin aiheuttanut tapahtuma saattaa palata elävästi mieleen unissa ja hereillä ollessa. Tähän vaiheeseen voi kuulua mm. itsensä tai toisten

syyllyttämistä tapahtuneesta, pelkoa, ahdistusta, unettomuutta, ruokahaluttomuutta sekä fyysisiä oireita kuten pahoinvointia. (Suomen mielenterveysseura. s.a.b.) Palosaaren (2007, 63) mukaan reaktiovaiheessa on tyypillistä, että ihmisen tunteet vaihtelevat. Tässä vaiheessa on erittäin tärkeää, että traumaattisen kriisin kohdanneella on joku, jolle puhua asioista (Suomen mielenterveysseura. s.a.b.).

Työstymis- ja käsittelyvaihe tulee reaktiovaiheen jälkeen, jossa ihminen jo ymmärtää tapahtuneen eikä enää yritä kieltää tapahtunutta. Ihminen on pikkuhiljaa valmis kohtaamaan muuttuneen elämäntilanteensa ja alkaa pohtia omaa identiteettiään ja arvojaan. (Suomen mielenterveysseura. s.a.b.) Ihmisestä saattaa tuntua, että elämän arvot ovat muuttuneet pysyvästi eikä elämän pienet vastoinkäymiset liikuta mieltä voimakkaasti järkyttävän kokemuksen jälkeen, mutta arvot saattavat muuttua vielä ajan kuluessa (Palosaari 2007, 66–67).

Palosaaren (2007, 66) mukaan työstymis- ja käsittelyvaiheessa ihminen huomaa, että elämä jatkaa kulkuaan. Tässä kriisin vaiheessa mielen valtaa suru, joka antaa tilaa tulevaisuuden pohtimiselle. Käsittelyvaiheessa saattaa ilmetä mm. ärtyneisyyttä, vetäytymistä sosiaalisista suhteista sekä muisti- ja keskittymisvaikeuksia (Suomen mielenterveysseura. s.a.b.).

Uudelleen suuntautumisen vaiheessa traumaattinen kokemus ja sitä seurannut traumaattinen kriisi ovat muotoutuneet osaksi ihmisen elämäntarinaa. Kokemus kokonaisuudessaan ei ole mielessä jatkuvasti ja sen kanssa pystyy elämään. Traumaattinen tapahtuma ei enää kuormita mielenterveyttä ja luottamus elämään kohtaan on palautunut. Kokemuksen myötä ihminen on voinut löytää itsestään aivan uusia voimavaroja ja elämä voi tuntua aikaisempaa merkityksellisemmältä. (Suomen mielenterveysseura. s.a.b.)

Traumaattinen kriisi muuttaa ihmistä. Niin kuin aikaisemmin tuli ilmi, ihminen voi löytää itsestään aivan uusia voimavaroja ja kokea elämänsä entistä arvokkaammaksi tapahtuneen jälkeen. Kokemus voi kuitenkin aiheuttaa myös pelkoja elämän haavoittuvuutta kohtaan ja tapahtuneen muistelu voi nostaa pintaan hyvinkin raskaita tunteita vielä pitkään tapahtuneen jälkeen. Tästä

huolimatta ihminen löytää elämästä iloa ja uskoo elämän jatkuvuuteen. (Suomen mielenterveysseura. s.a.b.)

4.2 Kriisityö

Kriisityö on vaativaa. Palosaari (2007, 170–178) kirjoittaa, että kriisityössä kohtaa ristiriitoja työn eettisten periaatteiden ja oman asiantuntijuuden välillä. Kriisityötä tekevät ammattilaiset ovat sitoutuneet noudattamaan oman ammatikuntansa eettisiä ohjeita. Haasteellista siitä tekee se, että traumaattisen kriisin kohdannut ihminen ei välttämättä tiedosta omaa avun ja tuen tarvetta, jolloin kriisiapu voi jäädä sitä tarvitsevalta saamatta. Kriisityössä ammattilaisen täytyy kunnioittaa uhrin itsemääräämisoikeutta ja omaa tahtoa, mutta siitä huolimatta pyrkiä tunnistamaan uhrin todellinen avun tarve ja toimia sen mukaisesti.

Kriisityö on henkisesti kuormittavaa varsinkin niille, jotka tekevät sitä paljon ja kokopäiväisesti. Kriisityössä kohtaa jatkuvasti kriisejä ja onnettomuuksia, jotka voivat vaikuttaa työntekijän mielentilaan. Mielentilasta voi tulla alavireinen ja synkkä, jos pelko onnettomuuksista alkaa varjostaa omaa arkea. Työntekijän on eläydyttävä asiakkaan kokemuksiin reaktioihin voidakseen olla empaattinen myötäeläjä. Kriisiavun antaminen vaatii palautumista ja itsestä huolehtimista, jolloin kiireiset päivät ja täydet kalenterit tuovat työhön oman haasteensa. Kriisityö on vaativaa, kuormittavaa ja vastuullista, mutta se on myös antoisaa ja palkitsevaa. Useimmiten kriisityötä tekevät ihmiset ovat halunneet kyseiseen työhön. Työn tekemisen ilo auttaa jaksamaan kuormitusten yli. (Palosaari 2007, 179–185.)

Kriisityön tavoitteena on auttaa ihmistä pääsemään vaikean tilanteen yli. Kriisityössä tulee tunnistaa ja tietää traumaattisen kriisin vaiheet, jotta työntekijä osaa tukea ja auttaa ihmistä kriisin eri vaiheiden yli ja estää niiden sairaaloihin kehittyminen. Tarvittaessa kriisityön ammattilainen ohjaa kriisissä olevan ihmisen jatkohoidon tai terapeutin avun piiriin. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2016.)

Kriisityön luonnetta kuvaavat lyhytkestoisuus, suunnitelmallisuus ja tavoitteellisuus. Kriisityössä vahvistetaan ja aktivoidaan ihmisen omia voimavaroja ja tukiverkostoja. Läheisten osallistamisen toipumisprosessiin onkin tärkeää. Kriisityö on monimuotoista ja se voi sisältää muun muassa asiakastyötä, eri palveluista tiedottamista ja palveluihin ohjausta. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2016.)

Kriisin eri vaiheissa ihminen tarvitsee vaiheen luonteen mukaista apua ja tukea. Keskeisiä asioita ovat turvallisuuden tunteen luominen, turvallisen yhteistyösuhteen luominen, rauhallisuus, empaattinen kuunteleminen ja ymmärtäminen. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2016.) Myös Teemu Ollikaisen (2009) tutkimushankkeen raportin mukaan turvallinen yhteistyösuhte työntekijän ja asiakkaan välillä on tärkeä tekijä kriisityön onnistumisessa.

Kriisityön asiakkaat, jotka ovat kohdanneet elämän- tai kehityskriisin selviytyvät usein lyhyillä asiakassuhteilla, jotka muodostuvat keskusteluista ammattilaisten kanssa. Nämä asiakkaat tarvitsevat jonkun kuuntelemaan ja osoittamaan heille empatiaa ja huolenpitoa. Kriisityöntekijä auttaa selviytymään kuormittavasta tilanteesta nopeammin, vaikka asiakas saattaisi selvittää tilanteesta oman tukiverkostonsa tukemana aikanaan. (Ollikainen 2009, 49–50.)

Ollikainen (2009, 69–71) listaa yhdeksi kriisityön vaiheeksi myös työn arvioinnin, jonka avulla pyritään selvittämään keskusteluavun kokonaisvaltaisuutta sekä asiakkaan toipumista ja keskusteluavun jatkamisen tarvetta. Työn jatkuva arviointi on tärkeää, jotta työntekijä voisi tunnistaa piilevät kriisit ja traumat, joita asiakas ei välttämättä itse osaa tunnistaa. Kriisityön onnistumiseen vaikuttaa työntekijän ammattitaidon ja avun luonteen lisäksi asiakkaan oma elämäkokemus.

4.3 Moniammatillisuus

Moniammatillisuus on asiakaslähtöistä toimintaa, jossa eri alan ammattilaiset sekä eri organisaatioiden työntekijät työskentelevät saman asian äärellä. Monien eri ammattilaisten tietoja ja taitoja hyödynnetään yhteisen tapauksen käsittelyssä. Kaikilla osapuolilla on toimiva vuorovaikutuksellinen suhde, yhteiset

tavoitteet ja päämäärät asian suhteen sekä asiakas pyritään näkemään kokonaisuutena. Myös asiakas ja hänen omaiset otetaan huomioon moniammatillisuuden toteuttamisessa. (Isoherranen ym. 2008, 34.)

Lyhdyn ja Nietolan (2015, 142) mukaan sosiaali- ja terveysalalla asiakkaiden tarpeisiin vastaamisella, laadukkailla palveluilla ja tasapuolisuudella on suuri merkitys ja niiden edellytyksenä on monialainen yhteistyö ja moniammatillisuus. Opinnäytetyössä tutkitaan asiakkaan kokemusta monialaisesta yhteistyöstä ja moniammatillisuudesta sosiaali- ja kriisipäivystyksessä.

Asiakkaalle muodostuva kokemus määrittää laadullisen tutkimuksen tuloksia ja näin ollen asiakas on moniammatillisuudessa ja monialaisessa yhteistyössä yksi tärkeä toimija. Lähdekirjallisuudessa kerrottiin dialogisesta moniammatillisuudesta, jonka näkökulmana pidetään moniammatillista prosessia ja sen prosessin yhtenä tärkeänä toimijana ja osallisena nähdään asiakas. Asiakkaan oleminen yhtenä toimijana ja näkökulmana prosessiin, vaatii moniammatillisuudessa dialogista kanssakäymistä ja osallistumista konkreettisesti prosessiin. Dialoginen moniammatillisuus on eri osapuolten yhteistä tasavertaista dialogista toimintaa, jossa rakennetaan uutta tietoa tai kehitetään asioita. (Lyhty & Nietola 2015, 143.)

4.4 Palveluketju

Palveluketju käsitteellä tarkoitetaan lähtökohtaisesti asiakkaan asiaan tai ongelmaan liittyvää saumatonta ja organisaatioiden rajat ylittävää työskentelyä asiakkaan asian tai ongelman parissa. Palveluketju on suunnitelmallista toimintaa, mikä muodostuu yksilöllisistä tarpeista. Se sisältää aktiivisia toimia, eli palveluprosesseja ja yksittäisiä palvelutapahtumia asiakkaan asioihin tai ongelmiin liittyen. Täytyy kumminkin huomioida, että aina palveluketjua ei synny, kun sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas asioi palveluissa. Joskus asiakkaan asia voidaan hoitaa samalla käynnillä, joten palveluketjua ei asiakkaalle synny. Siten voidaan ajatella, että palveluketju on ajallinen ja prosessin omainen kokonaisuus. (Ruotsalainen 2000, 7–21.)

Saumattomalla palveluketjulla tarkoitetaan toimintatapaa, jossa sosiaali- ja terveydenhuollon tai muut sosiaaliturvaan liittyvät palvelut tuottavat asiakaslähtöisiä ja joustavia palveluita, sekä muodostavat yhteisen palvelu kokonaisuuden, riippumatta siitä mikä organisaatio tai toimija on palveluiden järjestäjä. (Hyppönen ym. 2005, 45.) Yleisiä ominaisuuksia saumattomalle palveluketjulle ovat: hyvä tiedon kulku ja tekniikan hyödyntäminen siinä, yksityisyyden turvallisuus, asiakaslähtöisyys, asiakkaan itsemääräämisoikeiden kunnioitus ja tukeminen sekä organisaatioiden rajat ylittävä saumattomat palvelut. (Ruotsalainen 2000, 18.)

4.5 Asiakaslähtöisyys

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (22.9.2000/812) määrittellään lain olemassaolon tarkoituksiksi turvata asiakkaalle oikeus hyviin ja oikeanlaisiin palveluihin, luottamuksellisia asiakassuhteita sekä edistää sosiaalipalveluiden asiakaslähtöisyyttä. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 1 §.) Lisäksi sosiaalihuoltolaissa on nostettu esiin yhden lain tarkoituksena olevan edistää sosiaalihuollon asiakaskeskeisyyttä, oikeutta hyvään kohteluun, sekä hyviin palveluihin ja varmistaa, että sosiaalihuollon ja muiden tahojen yhteistyö toimii laissa määriteltujen tarkoitusten mukaisesti ja edistämällä niitä. (Sosiaalihuoltolaki 1 §.)

Markkinoinnin ajatusmallina asiakaslähtöisyys nähdään tuotteen tai palvelun kehittämisen lähtevän siitä, mitä palveluita tai tuotteita asiakas tarvitsisi. Tässä asiakaslähtöisessä ajatusmallissa otetaan huomioon myös sosiaaliset ja yhteiskunnalliset näkemykset. Asiakaslähtöisessä ajattelutavassa lähdetään liikkeelle asiakkaan tarpeista, joten tieto kohderyhmästä ja sen tarpeista on perustana palvelun ja tuotteen suunnittelussa. Erilaisilla selvityksillä ja tutkimuksilla on tärkeä rooli asiakaslähtöisyyden toteutuksessa ja edistämisessä. Myös palveluiden ja tuotteiden markkinoinnin tulee olla moninaista ja ottaa huomioon tavat, joilla saada tieto asiakkaalle. Asiakaslähtöisyyden toteutuminen organisaatioissa edellyttää sen toteuttamista organisaation eri tasoilla, niin päätöksien teoissa, suunnittelussa ja kehityksessä, sekä konkreettisesti asiakas-

työssä. Siihen tarvitaan koko henkilöstön motivaatiota työskennellä asiakaslähtöisesti organisaatiossa. Toisilla organisaatioilla asiakaslähtöistä toimintaa on enemmän ja toisilla vähemmän. (Vuokko 1997, 11–33.)

Asiakaslähtöisyys voidaan nähdä periaatteena sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelussa ja toteutuksessa. Siihen sisältyy erilaisia ulottuvuuksia, jotka ohjaavat asiakaslähtöisyyden toteutusta näissä palveluissa. Näitä ulottuvuuksia kuvaa työn ja toiminnan arvoperustana oleva asiakaslähtöisyys. Siinä asiakas ymmärretään yksilönä, osallisena erilaisissa yhteisöissä ja yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä, palvelu- ja hoitotoiminta on asiakaslähtöistä ja lähtee asiakkaan tarpeista. Lisäksi työntekijöillä on oma näkemys asiakaslähtöisestä työstä sekä he kehittävät omia ominaisuuksiaan ja taitojaan asiakaslähtöiseksi, jotta voivat työskennellä asiakaslähtöisesti. (Kiiikkala 2000, 112–121.)

4.6 Asiakaskokemus

Kokemukselle ei ole yksiselitteistä määritelmää. Kokemus syntyy elämyksellisissä tilanteissa, joiden taustalla vaikuttaa elämäntilanne. Elämä rakentuu erilaisista kokemuksista. (Kajaanin ammattikorkeakoulu s.a.) Asioiden kokeminen on yksilöllistä, koska niihin vaikuttavat yksilön ainutlaatuinen elämäntilanne ja yksilön suhde ympäröivään maailmaan. Kokemus on omakohtaista, aikaan sidottua, paikallista, ainutlaatuista ja ruumiillista (Suorsa 2011, 174).

Asiakas- ja palvelukokemuksesta on kirjoitettu paljon kirjallisuutta liiketoiminnanpuolelle. Niitä voi hyödyntää myös sosiaalipuolen asiakaskokemuksen määrittelyssä. Löytänen ja Kortesuon (2011, 11–48) määritelmän mukaan asiakaskokemus koostuu kohtaamisesta, mielikuvista sekä tunteista, jonka asiakas toiminnasta muodostaa. Asiakaskokemuksesta on hyvä muistaa, että ne muodostuvat asiakkaan tekemistä tulkinnoista, joihin vaikuttavat asiakkaan tunteet ja alitajuntaisesti tehdyt tulkinnot.

Näin ollen asiakaskokemuksiin ei pysty vaikuttamaan kovinkaan paljon, mutta palvelun luomaa asiakaskokemusta voi pyrkiä kehittämään tietoisesti (Löytänä & Kortesuon 2011, 11, 48). Adam Richardson (2010) toteaa artikkelissaan, että palvelun tarjoaja ei voi koskaan täysin kontrolloida asiakaskokemuksia, koska siihen liittyy aina asiakkaiden ulottuvuus. Asiakkaiden ulottuvuuteen kuuluu

mm. tunteet, käyttäytyminen ja havainnointi. (Richardson 2010.) Asiakaskokemus on asiakkaan, työntekijän ja palvelun välistä vuorovaikutusta.

Löytänä ja Kortesus (2011, 43–49) erittelevät asiakaskokemuksesta neljä näkökulmaa. Ensimmäinen on, että se tukee asiakkaan minäkuvaa. Hyvä asiakaskokemus tukee asiakkaan identiteettiä, minuutta ja omakuvaa. Asiakkaat saattavat kokea huonon palvelun luokkauksena. Toinen näkökulma on, että se yllättää ja luo elämyksiä. Asiakaskokemuksiin vaikuttaa palvelun tarjoama positiivinen yllätys. Asiakkaiden odotukset ylittävä kokemus luo vahvan ilahtumisen tunteen. Kolmas näkökulma on, että se jää mieleen. Neljäs ja viimeinen näkökulma on, että se saa asiakkaan haluamaan lisää.

Myös Hsieh ja Yan (2010) toteavat tutkimuksessaan, että palvelukokemukseen vaikuttaa olennaisesti asiakkaan odotukset palvelusta. Asiakkaalla on tarpeita ja mielikuvia palvelusta ennen palvelun käyttäjäksi ryhtymistä. Se miten palvelu vastaa näihin odotuksiin vaikuttaa palvelukokemuksen luonteeseen. Muodostaako palvelu pettymyksiä tai ilahtumisia.

5 AIKAISEMMA TUTKIMUSTULOKSET AIHEESTA

Luvuissa 5.1–5.2 esitellään sosiaalipäivystykseen liittyviä aikaisempia tutkimuksia. Ensin avataan Essoten sosiaali- ja kriisipäivystykseen liittyviä aikaisempia tutkimuksia, minkä jälkeen perehdytään sosiaalipäivystykseen liittyviin tutkimuksiin.

5.1 Essoten sosiaali- ja kriisipäivystykseen liittyvät tutkimukset

Opinnäytetyöprosessin alussa saimme työn tilaajalta materiaalia liittyen sosiaalipäivystykseen sekä kriisityöhön. Opinnäytetyössä hyödynnettiin Antti Mäkelän (2014) selvitystä ”Sosiaalityö Etelä-Savossa, Esso-hankkeen sosiaalityön nykytilasta ja mahdollisuuksista sosiaali- ja terveydenhuollon murroksessa Etelä-Savossa” sekä Katja Saukkosen (2016) hankeraporttia: ”Kun elämä koettelee, olemme läsnä ja tukenasi 24/7- Sosiaali- ja kriisipäivystyksen toimintamalli Etelä-Savossa – kohti palvelevaa ja yhteisvastuullista toimintata-

paa”. Nämä materiaalit antoivat tietoa, millainen sosiaalipäivystysmalli Mikkelin alueella oli aikaisemmin ollut käytössä ja millaista toimintamallia opinnäytetyössä lähdettiin tutkimaan.

Aikaisemmin Mikkelin seudulla sosiaalipäivystys toteutettiin käyttäen etupäivystys-varallaolo-toimintamallia. Esso-hankeen (Mäkelä 2014) selvityksessä tämän toimintamallin heikkouksiksi muodostuivat lastensuojelukeskeisyys ja toiminta lastensuojelun vastaanottokeskuksessa, huono sijainti, aikuisten ja ikääntyvien asiakkaiden tietoisuus palvelusta ja sosiaalipäivystyksen heikentynyt osaaminen kriisityöstä. Malli toimi hyvin organisaatiolähteisesti ja viranomaistaholla, eikä yksilön subjektiiviseen tarpeeseen vastattu. Toimenpide-ehdotukseksi sosiaali- ja kriisipäivystyksen osalta nousi sen liittäminen Mikkelin keskussairaalan yhteyteen. Tärkeimpänä nousi subjektiiviseen häntään vastaaminen ja palveluiden helppo saatavuus. Selvityksen mukaan sosiaalipäivystykseen tulee rakennemuutoksia, jotta sitä voitaisiin käyttää virkaaikana ja sen ulkopuolella. Lopuksi selvityksessä korostettiin, että uudistuvien palveluiden suunnittelemisessa ja toteuttamisessa sosiaalityön tiedon- ja vaikuttavuuden arviointi on tärkeää. (Mäkelä 2014, 48–65.)

Saukkonen (2016) raportoi, että 1.1.2017 käyttöön otettu Essoten sosiaali- ja kriisipäivystys uudella toimintamallilla osana monitoimijapäivystystä koottiin asiakashaastatteluiden avulla, vertaamalla ja kehittämällä muita toimintamalleja, sekä hyödyntäen monialaista asiantuntijuutta. Uuden sosiaali- ja kriisipäivystyksen keskeisinä asioina ja kehittämisen kohteina ovat olleet asiakaslähtöisyys, asiakkaan näkökulma ja asiakkaan tarpeet. Toisena asiana on ollut monitoimijuus, eli monialainen yhteistyö eri ammattilaisten ja työryhmien välillä (Saukkonen 2016, 3.) Näistä keskeisistä asioista muodostettiin myös tämän opinnäytetyön tavoitteet. Saukkonen (2016, 3) raportoi, että asiakkaiden kokemuksia ja näkökulmia hyödynnettiin palveluketjuprosessin suunnittelussa, kehittämisessä ja toteuttamisessa. Työntekijöiden näkökulmaa hyödynnettiin monialaisen yhteistyön kehittämisessä.

Saukkosen (2016, 3–8) raportin mukaan palveluketjun kehittämiskohteena oli palveluiden tuottamisen hajanaisuus. Akuutissa kriisissä oleva asiakas olisi tärkeä kohdata kokonaisvaltaisesti, olla asiakkaalle läsnä, kuunnella asiakkaan tarpeita ja ottaa tilanne haltuun. Asiakkaan palveluketju pitää sisällään

monia eri toimijoita, ammattilaisia, sekä erilaista asioiden hoitamista. Tärkeänä asiana on saumaton moniammatillinen yhteistyö ja palveluketju rakentaminen asiakkaan tarpeista lähtien. Näistä koostuu moniulotteinen palveluketju ja tärkeää olisi, että kaikki se näyttäytyisi asiakkaalle yhtenä kokonaisuena palveluna. Akuuttivaiheen jälkeen on myös tärkeää, että tieto ammattilaisten välillä kulkee ja asiakas siirretään jatkopalveluiden piiriin. Ammattilaisten vastuulla on varmistaa, ettei asiakas jää ilman jatkopalveluita, sekä tiedottaa, että palveluihin on aina uudestaan mahdollisuus tilanteiden vaatiessa sitä.

Nykyisen monitoimijapäivystyksen sosiaali- ja kriisipäivystyksen 24/7-toimintamalli on suunniteltu olemaan asiakaslähtöinen. Se rakennettiin selvityksistä nousseiden asioiden pohjalta. Hankeselvityksen ja hankkeeseen liittyvien raporttien lukemisella ja niihin perehtymisellä oli merkitystä opinnäytetyötä suunniteltaessa, sekä toteuttaessa. Nämä antoivat tietoa, millaisesta muutoksesta oli kyse ja mikä muutoksen tarkoitus oli.

5.2 Muita aiheeseen liittyviä tutkimuksia

Tutkimuksia sosiaali- ja/tai kriisipäivystyksestä on tehty Suomessa melko vähän. Tutkimuksia sosiaali- ja/tai kriisipäivystyksestä asiakkaiden näkökulmasta ei havaittu yhtään. Tutkimuksia etsittiin yhdessä oppilaitoksen kirjaston informaatikon kanssa. Sosiaali- ja kriisipäivystykseen liittyvissä tutkimuksissa perehdytään sosiaalipäivystäjien ja heidän yhteistyökumppaneidensa näkemyksiin päivystystoiminnasta. Tutkimuksissa perehdytään sosiaali- ja/tai kriisipäivystyksen heikkouksiin ja vahvuuksiin sekä kehittämistarpeisiin.

Esimerkiksi Eeva Reissellin (ym. 2012) tekemässä raportissa ”Sosiaali- ja terveydenhuollon päivystys Suomessa 2011” tutkittiin muun muassa Suomen sosiaalipäivystystä. Raportissa selvitettiin, miten eri tavoilla sosiaalipäivystys on järjestetty eri puolilla Suomea vuonna 2011. Raportista kävi ilmi, että sosiaalipäivystys on järjestetty hyvin pirstaleisesti. Sosiaalipäivystyksen vahvuuksia tehdyn kyselytutkimuksen mukaan olivat työntekijöiden ammattitaitoisuus, tavoitettavuus, moniammatillisuus ja toimiva moniammatillisuus. Heikkouksiksi listautuivat pienet työntekijäresurssit, työparin uupuminen, yhteisen asiakastietojärjestelmän puute, palvelun epätasa-arvoisuus sekä virkatyön ohella tehtävän päivystystyön kuormittavuus. Kyselytutkimus tehtiin ammattilaisille.

Anneli Riskin (2008) tutkimuksessa ”Mikä sosiaalipäivystys? Tekstianalyttinen tutkimus seutukunnallisen sosiaalipäivystyksen puhunnasta” hän tutki sosiaalialan tutkimuskeskuksilta hankkimaansa materiaalia selvittääkseen sosiaalipäivystyksen paikkaa, sekä päivästyksestä käytävää keskustelua. Tutkimuksella Riski pyrki selvittämään sosiaalipäivystyksen järjestämiseen liittyvää problematiikkaa. Tutkimuksessaan hän totesi, että asiakkaan ääni jäi taka-alalle. Asiakkaan näkökulma tuli ammattilaisten tulkitsemana. Riski totesi, että asiakkaiden näkemyksiä ei ole selvitetty vaan se perustui ammattilaisten oletuksiin. Riskin tutkimuksessa Sosiaali- ja terveysministeriö, sekä Riski itse ehdottivat sosiaali- ja kriisipäivystystä tutkittavaksi asiakkaiden näkökulmasta (Riski 2008, 78).

6 TUTKIMUSMENETELMÄT

Tässä luvussa esitellään opinnäytetyössä käytettyjä tutkimusmenetelmiä. Saimme vaikuttaa opinnäytetyön tyylin ja tutkimusmenetelmien valintaan. Opinnäytetyöstä päädyttiin tekemään laadullinen eli kvalitatiivisen tutkimus. Opinnäytetyössä hyödynnettiin teemahaastattelua aineiston keruussa ja aineiston käsittelyssä sisällönanalyysia.

6.1 Laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus

Tutkimus oli luonteeltaan laadullinen eli kvalitatiivinen. Kvalitatiivinen tutkimusote sopii kokemuksen tutkimiseen, sillä se tarkastelee tutkimukseen osallistuvien ihmisten näkökulmia ja se korostaa todellisuuden ja sen kokemuksen subjektiivisuutta. Kvalitatiivinen tutkimus antaa tutkijalle tilaa tehdä aineistosta tulkintoja. Tutkimustyylin tavoitteena on mm. uuden tiedon hankinta, ymmärryksen syventäminen ja ilmiön tulkinta. (Puusa & Juuti 2011, 47–48.)

Puusan ja Juutin (2011, 48–49) mukaan laadulliselle tutkimukselle ominaista on, että tutkimuksen kohde on ennalta tuntematon. Tässä opinnäytetyössä hankitaan uutta tietoa ennalta tuntemattomasta kohteesta. Ei ole olemassa tietoa Essoten sosiaali- ja kriisipäivystyksen asiakkaiden palvelukokemuksista, joita tässä tutkimuksessa tutkitaan. Uuden tiedon lisäksi tässä tutkimuksessa syvennetään ymmärrystä asiakaskokemuksesta.

Kvalitatiivisesta tutkimuksessa tutkimusasetelma voi elää koko tutkimusprosessin ajan ja se on sallittua. Tutkimusprosessin alussa tutkija hankkii tietoa tutkittavasta aiheesta kirjallisuuskatsauksen ja muodostamansa teoreettisen viitekehyksen pohjalta, jotka muodostavat tutkijalle esikäsityksen tutkittavasta aiheesta. Tutkimusprosessin edetessä tutkimuskohteesta voi nousta esille aivan uutta tietoa, minkä seurauksena tutkimuskohde voi tarkentua tai saada uusia näkökulmia. Tutkimuksen luotettavuuden kannalta on tärkeää, että raportoinnissa perustellaan ja avataan tutkimusprosessin aikana tapahtuneet muutokset. (Puusa & Juuti 2011, 51.)

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa korostetaan aineiston laatua määrän sijaan, sekä tutkijan kykyä tehdä tulkintoja. Tutkimustyyliä suositaan ihmistä tiedonlähteenä tutkittaessa yksittäisiä tapauksia ja kokemuksia. (Puusa & Juuti 2011, 51–56.) Laadullisessa tutkimuksessa on tärkeää, että ihmiset joilta tietoa hankitaan tietävät tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman paljon ja heillä on siitä kokemusta. Tutkimuksen tiedonantajien perusjoukko voi olla pieni, mutta heillä tulee olla tietoa tutkittavasti kohteesta mahdollisimman paljon. (Tuomi & Sarajarvi 2009, 85–86.)

6.2 Teemahaastattelu

Teemahaastattelu on kuin keskustelu, joka tapahtuu ja etenee tutkijan johdosta. Toisin kuin strukturoidussa ja puolistrukturoidussa haastattelussa, teemahaastattelussa ei ole valmiiksi kirjoitettuja kysymyksiä tai vastausvaihtoehtoja. Teemahaastattelussa on ennalta määritellyt teemat, jotka käsitellään kaikkien haastateltavien kanssa. Myös avoimessa haastattelussa on ennalta määritellyjä teemoja, mutta niitä kaikkia ei välttämättä käydä kaikkien haastateltavien kanssa läpi. Avoimessa haastattelussa on mahdollisuus pureutua syvällisemmin muutamiin aiheisiin, mutta myös teemahaastattelusta voi saada hyvinkin syvällistä tietoa. (Eskola & Vastamäki 2015, 27–29.)

Teemahaastattelun lähtökohtana on oletus siitä, että haastateltavat ovat läpikäyneet saman prosessin tai kokemuksen. Tutkijan tulee ymmärtää tutkittava ilmiö tarpeeksi hyvin voidakseen muodostaa käsityksen ilmiöstä sekä ymmärryksen siihen kuuluvista tekijöistä. Riittävän tiedon ja ymmärryksen pohjalta

tutkija voi muodostaa teemahaastattelurungon, jonka avulla pyritään saamaan vastauksia tutkittavasta kohteesta. Teemahaastattelun aikana tutkijan on tarpeen mukaan kyettävä avaamaan tutkittava ilmiö haastateltavalle ymmärrettävään muotoon. Haastattelurunko sisältää käsiteltävät teemat sekä tukikysymyksiä helpottamaan keskustelun ohjaamista. (Puusa 2011, 81–83.)

Eskolan & Vastamäen (2015, 29) mukaan tutkija huolehtii, että ennalta määritellyt teemat tulee käsiteltyä haastateltavan kanssa, mutta niiden laajuus ja järjestys voivat vaihdella. Teemahaastattelussa on paljon joustavuutta ja jokaisen haastateltavan kanssa voi syventyä niihin aiheisiin, joista asiakkaalla on jäänyt syvimmit kokemuksen tunteet ja keskustella vähemmän sellaisista teemoista, joista asiakkaalla ei ole sanottavaa kai kokemusta.

Sosiaalialan opiskelijoina halusimme, että asiakkaille jää tunne, että heidät ja ennen kaikkea heidän mielipiteensä on tullut kuulluiksi. Mielestämme strukturoitu haastattelu ei sopinut tämän opinnäytetyön luonteeseen, eikä se myöskään tuntunut meille luontaiselta tyyliltä kerätä aineistoa. Lisäksi strukturoitu haastattelu olisi saattanut rajoittaa aineiston laatua ja laajuutta. Teemahaastattelu sopi mielestämme tämän tutkimuksen aineistonkeruumenetelmäksi, sillä olettamuksena oli, että haastateltavat olivat läpikäyneet saman prosessin eli saman palveluketjun. Tämän tiedon pohjalta lähdettiin rakentamaan teemahaastattelurunkoa.

Haastattelurungon teemat muodostettiin teoreettisen viitekehyksen, palautteen ja usean testauksen pohjalta. Teemoiksi muodostuivat kokemus moniammatillisuudesta, ennakko-oletukset, kokemus asiakaslähtöisyydestä ja kokemus sosiaali- ja kriisipäivystyksestä. Liitteessä 1 on teemahaastattelurunko kokonaisuudessaan tukikysymyksineen. Tukikysymyksiä oli paljon, koska oli hyvä valmistautua myös sellaisiin haastatteluihin, joista aineistoa ei syntyisi helposti. Tukikysymykset auttaisivat myös ohjaamaan keskustelua hyvin henkilökohtaisesta aiheesta oikeaan suuntaan. Ne toimivat myös muistutuksina teemojen sisällöistä ja tutkimuksen kannalta olennaisista kysymyksistä.

6.3 Sisällönanalyysi

Puusan (2011a, 115–16) mukaan Eisenhardt (1989) on kirjoittanut, että laadullisen aineiston analysointi on haastavaa ja hänen mukaansa se on tutkimusten vähiten ohjeistettu vaihe. Aineiston analysoinnissa on kolme tärkeää vaihetta. On tärkeää perehtyä hyvin jokaiseen tapaukseen (tässä tutkimuksessa haastatteluun) ja niitä tulee käsitellä yksittäisinä kokonaisuuksina. Sen lisäksi näitä yksittäisiä kokonaisuuksia tulee tarkastella useista eri näkökulmista ja vasta sen jälkeen tutkija voi vertailla yksittäisiä tapauksia keskenään ja etsiä niistä eroja ja yhtäläisyyksiä. Aineiston tarkasteleminen useista eri näkökulmista lisää tutkimuksen luotettavuutta.

Tässä opinnäytetyössä aineiston analysointimenetelmäksi valikoitui sisällönanalyysi. Puusan (2011a, 117–118) mukaan sisällönanalyysi soveltuu hyvin laadulliseen tutkimukseen. Sisällönanalyysi on käsitteenä väljä, joka mahdollistaa aineiston monipuolisen tutkimisen. Analyysin tarkoituksena on saada laajasta ja hajanaisesta aineistosta tiivis, pelkistetty ja informatiivinen kokonaisuus, josta pystyy tekemään johtopäätöksiä. Sisällönanalyysi perustuu tulkintaan ja päättelyyn.

Ennen aineiston analysointia haastattelu litteroidaan eli kirjoitetaan puhtaaksi. Aineiston voi litteroida kokonaan tai osittain esimerkiksi teema-alueittain. Aineistoa ei ole pakko litteroida, vaan päätelmiä voi tehdä suoraan äänitteistä. Tutkija voi itse valita omalle tutkimukselleen sopivimman tavan purkaa aineisto. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 138.) Tässä tutkimuksessa haastattelu päätettiin litteroida kokonaisuudessaan, koska aineiston analysointia ei pystytty tekemään heti haastattelun jälkeen. Mielestämme opinnäytetyön luotettavuuden kannalta oli tärkeää litteroida koko haastattelu, jotta mikään tärkeä asia ei pääsisi unohtumaan. Toinen haastattelu dokumentoitiin kirjoittamalla tarkat muistiinpanot haastattelutilanteen aikana ja välittömästi haastattelun jälkeen. Haastattelun jälkeen tehtiin päätelmiä ja muistiinpanoja tuoreesta muistista paperille sekä äänityslaitteelle, jotta aineisto tallentuisi mahdollisimman tarkkaan luotettavuuden turvaamiseksi.

Sisällönanalyysi aloitetaan perehtymällä aineistoon perusteellisesti eli aineisto luetaan läpi useaan otteeseen. Samalla, kun tutkija perehtyy aineistoon, hän

voi tehdä myös alustavia muistiinpanoja ja havaintoja, jotka auttavat aineiston hahmottamisessa. Seuraavaksi tutkija varmistaa, ettei aineistosta löydy virheitä tai olennaisia puutteita. Mikäli virheitä ja puutteita löytyy, tutkija voi vielä täydentää aineistoa. Lopullinen aineisto jäsennellään ennen itse analysoinnin aloittamista. (Puusa 2011a, 120–121.)

Aineiston analyysin ensimmäinen osa aineistoon tutustumisen jälkeen on pilkkoa aineisto pienempiin osiin, jotta sitä voidaan tutkia yksityiskohtaisemmin. Tutkimuskysymyksen ohjaavat aineiston pelkistämistä. Tutkimusaihetta koskevat asiat ja ilmaisut pelkistetään ja ryhmitellään samankaltaisuuksien perusteella ja muu ”ylimääräinen” tieto karsitaan pois. (Puusa 2011a, 121–123.)

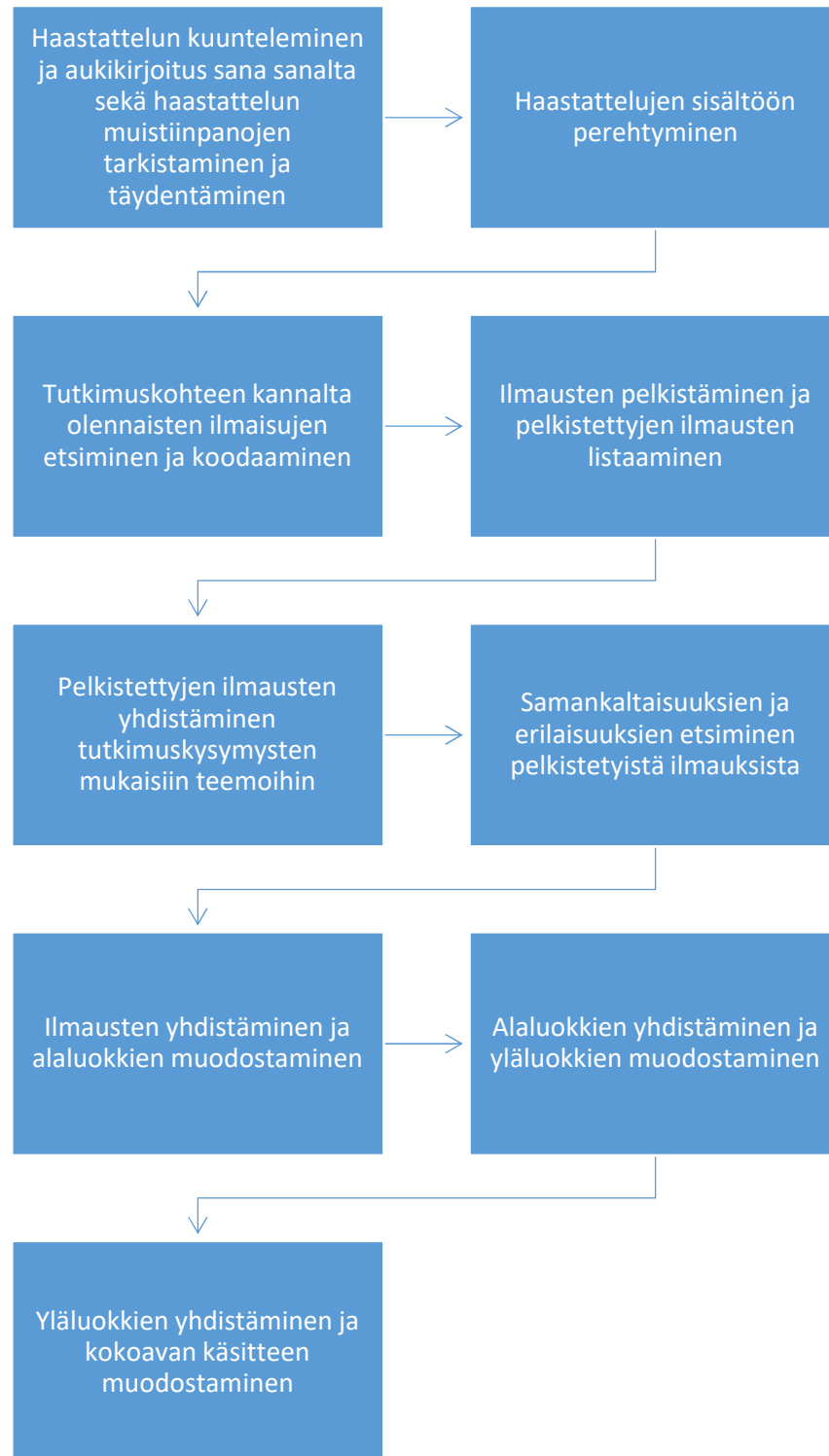
Teemoittelussa aineistosta keskitytään löytämään yhtäläisyyksiä ja eroja haastateltavien väliltä. Yhtäläisyyksien avulla pyritään havaitsemaan säännönmukaisuuksia tutkittavasta aiheesta. Aineistosta voidaan etsiä myös eroavaisuuksia yhtäläisyyksien rinnalle, mutta se vaatii laajan aineiston. Teemat tulee käydä läpi moneen kertaan, jotta voidaan varmistua teemojen tärkeydestä, sisällöistä ja suhteista toisiinsa. (Puusa 2011a, 121–123.)

Samankaltaiset asiat ja ilmaisut kategorisoidaan samoihin teemoihin. Luonteva tapa on teemoitella aineisto haastattelussa käytettyjen teemojen mukaisesti, mutta teemoja voi muodostaa myös mm. koodaamalla. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006b.) Koodaus tapahtuu merkitsemällä aineistosta samaa tarkoittavat ilmaisut samalla koodilla. Koodeina voi käyttää mm. värejä ja numeroita. Aineistosta koodataan ne ilmaisut, jotka ovat tutkimustehävän kannalta merkittäviä. Teemoittelu on yleensä aineistolähtöistä (Saaranen & Puusniekka 2006a.) Tämän tutkimuksen sisällönanalyysissä teemat muodostettiin tutkimuskysymysten mukaisiksi ja pelkistetyn ilmaukset kategorisoitiin sopivien teemojen alle, joista saatiin esille tutkimustulokset. Teemoitteluvaihe ei siis ollut täysin aineistolähtöinen vaan sitä ohjasi tutkimuskysymykset.

Teemoittelusta voi edetä vielä tarkempaan analysointiin jatkamalla teemojen yhdistelyä muodostaen ylä- ja alakategorioita (Puusa 2011a, 121–123). Teemoja yhdistellään yhteisten säännönmukaisuuksien tai samankaltaisuuksien

perusteella ja ne nimetään niiden sisältöä kuvaaviksi. Joskus aineiston analyysin voi päättää teemoitteluvaiheeseen, mutta teemoittelun vieminen pidemmälle luo jalostuneempia tuloksia, (Hirsjärvi & Hurme 2008, 149–150.) Puusan (2011a, 121–123) mukaan tätä teemojen yhdistelyä ja kategorisointia kutsutaan tyypittelyksi.

Tässä opinnäytetyössä jatkettiin teemoittelun jälkeen kategorisointia Tuomen ja Saräjärven (2009, 108–112) esimerkin mukaisesti, sillä halusimme saada aikaan syvällisemmän ja luotettavamman analyysin tutkittavasta kohteesta. Kuvassa 2 on tämän opinnäytetyön aineistolähtöisen sisällönanalyysin vaiheet. Kuvassa on vaikutteita Tuomen ja Sarajärven (2009, 109) esimerkistä.



Kuva 2 sisällönanalyysin vaiheet (Tuomi & Sarajärvi 2009, 109)

Tyypittelyvaihe tapahtui aineistolähtöisesti koodaamalla aineistosta samankaltaiset ilmaisut samalla symbolilla. Muodostetuista teemoista koodattiin samankaltaiset ilmaukset samalla symbolilla ja ne yhdistettiin samaan luokkaan. Luokkien yhdistelyä jatkettiin niin pitkälle, kuin se oli järkevää. Aineisto pyrittiin analysoimaan aineistolähtöisesti eli teoreettinen kokonaisuus muodostettiin aineistosta käsin (Tuomi & Sarajärvi 2009, 95).

Sisällönanalyysiprosessin selittämisen ja avaamisen jälkeen aineisto on valmis tulkittavaksi. Tulkintavaiheessa pohditaan ja selkiytetään aineiston analyysivaiheessa nousseita ilmiöitä ja niistä pyritään tekemään johtopäätöksiä. (Puusa 2011a, 123.) Tässä tutkimuksessa pohdittiin, mitkä seikat ovat voineet vaikuttaa asiakkaalle syntyneeseen palvelukokemukseen. Lisäksi pohdittiin, miten, ja miksi nämä seikat ovat voineet vaikuttaa kokemukseen.

Sitaatteja ja lainauksia voi hyödyntää raportoinnissa. Suorien lainauksien avulla voi tuoda esiin havainnollistavia esimerkkejä sekä todisteita aineistosta (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Tässä opinnäytetyössä suoria sitaatteja on käytetty vain vähän yksityisyydensuojan turvaamiseksi. Suoria sitaatteja on luvussa 8, jossa esitellään tutkimustulokset.

7 TUTKIMUKSEN TAUSTA JA OPINNÄYTETYÖPROSESSI

Mikkelin keskussairaalassa käynnistettiin 1.1.2017 sosiaali- ja kriisipäivystys uudella toimintamallilla osana monitoimijapäivystystä. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia asiakkaan näkökulmasta sosiaali- ja kriisipäivystyksen uutta toimintamallia. Opinnäytetyö tuli tilauksena syksyllä 2016 Etelä-Savon sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymän sosiaali- ja kriisipäivystyksen hankekoordinaattorilta. Hankekoordinaattorin siirryttyä muihin tehtäviin opinnäytetyön yhteyshenkilönä jatkoi Essoten sosiaali- ja kriisipäivystyksen vastaava sosiaalityöntekijä. Yhteyshenkilö vaihtui kolmannen kerran elokuussa 2017 ja tällöin uudeksi yhteyshenkilöksi nimettiin yksi sosiaali- ja kriisipäivystyksen sosiaalityöntekijöistä.

Tavattuamme työelämäkumppania eli työn tilajaa syksyllä 2016, meille annettiin erilaisia vaihtoehtoja opinnäytetyön tarkastelunäkökulman valitsemiseksi ja päädyimme valitsemaan asiakkaiden näkökulman palvelusta. Opinnäytetyön ideapaperi esitettiin oppilaitoksen ideaseminaarissa, minkä jälkeen opinnäytetyölle nimettiin ohjaava opettaja, jonka kanssa lähdettiin muovaamaan opinnäytetyösuunnitelmaa. Opinnäytetyölle saatiin kerättyä teoreettista viitekehystä, suunniteltua aikataulu opinnäytetyöprosessille ja valittua käytettävät tutkimusmenetelmät. Opinnäytetyön suunnitelma esitettiin oppilaitoksen seminaarissa ennen tutkimuksen toteuttamista. Koko opinnäytetyöprosessin ajan

meillä oli paljon vaikutusvaltaa opinnäytetyöhön liittyvissä asioissa. Saimme hyvin pitkälti itse rajata ja muokata opinnäytetyötä, kunhan alkuperäinen näkökulma ja tutkimuksen tarkoitus säilyivät.

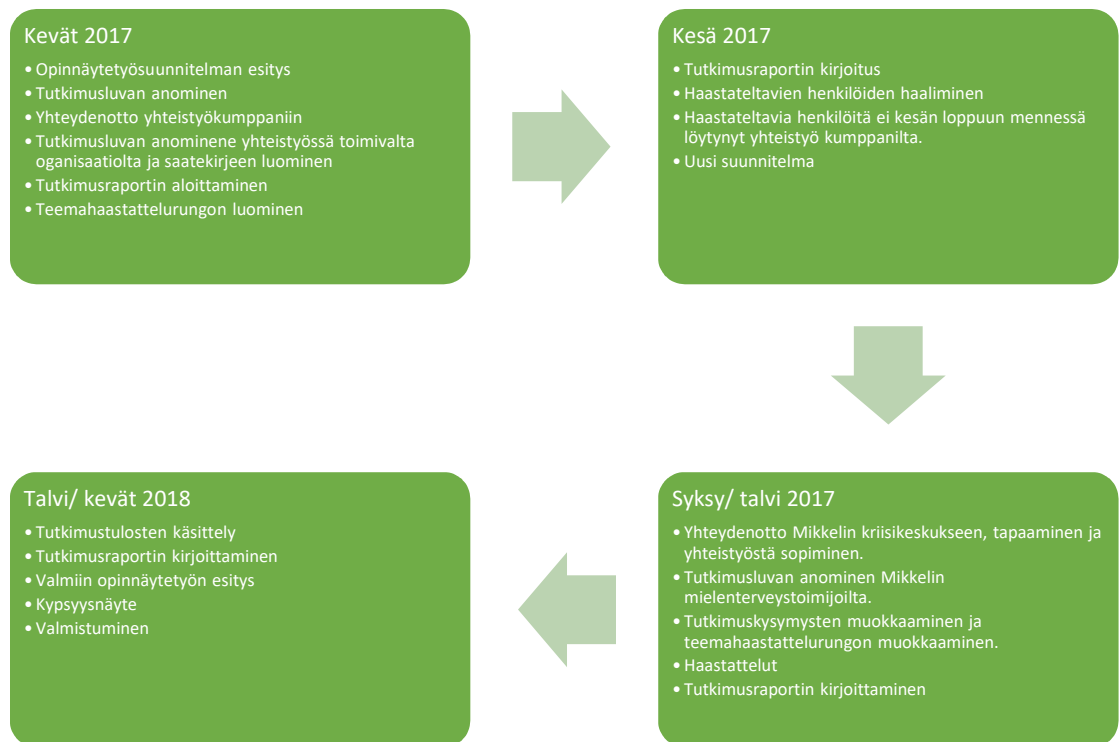
Aluksi lähdettiin etsimään yhteistyökumppania, joka voisi auttaa sopivien haastateltavien löytämisessä. Ensimmäiseltä yhteistyökumppanilta anottiin tutkimuslupa, tehtiin saatekirje ja sovittiin muista käytännön asioista. Sopivia haastateltavia ei kuitenkaan löytynyt kesään 2017 mennessä. Vaikutti siltä, että tutkimukseen ei olisi halukkaita osallistujia. Tämä opinnäytetyö oli mielestämme yhteiskunnallisesti tärkeä, minkä vuoksi päätimme lähteä suunnittelemaan ja toteuttamaan uutta suunnitelmaa opinnäytetyön toteuttamiseksi epäonnistumisesta huolimatta.

Seuraava askel oli aloittaa yhteistyö Mikkelin kriisikeskuksen kanssa, mikä alkoi syksyllä 2017. Lopullinen tutkimus toteutettiin yhteistyössä Essoten sosiaali- ja kriisipäivystyksen, Mikkelin kriisikeskuksen ja haastateltavien kanssa. Tutkimusprosessin aikana anottiin tutkimusluvut Essotelta ja kahdelta muulta yhteistyökumppanilta.

Opinnäytetyön tutkimusasetelma muuttui opinnäytetyöprosessin edetessä. Aluksi opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia Essoten sosiaali- ja kriisipäivystyksen sosiaalityöntekijän ja psykiatrisen sairaanhoitajan välistä yhteistyötä asiakkaiden näkökulmasta, mutta tavattuamme kriisityön ammattilaisia päätimme tehdä tutkimusasetelmaan muutamia muutoksia. Kriisityön ammattilaisilta opimme, että asiakkaat eivät välttämättä muista, keitä ovat tavanneet sosiaali- ja kriisipäivystyksessä. Lisäksi haastateltavien löytäminen oli vaikeaa, joten mielestämme olisi ollut mahdotonta vaatia tutkimukseen asiakkaita, jotka muistaisivat tavanneensa sosiaalityöntekijän sekä psykiatrisen sairaanhoitajan. Tapaamisista kriisityön ammattilaisten kanssa oppineina tutkimuskysymyksiä muutettiin niiden lopulliseen muotoon. Tutkimuskysymykset olivat:

- *Millainen kokemus asiakkaille syntyi Essoten sosiaali- ja kriisipäivystyksen monialaisesta yhteistyöstä?*
- *Millainen kokemus asiakkaille syntyi Essoten sosiaali- ja kriisipäivystyksestä?*

➤ *Millainen kokemus asiakkaille syntyi palveluiden asiakaslähtöisyydestä?*



Kuva 3 Opinnäytetyöprosessi

Kuvassa 3 on kuvattu tämän opinnäytetyön aikataulu ja prosessin eteneminen. Paranneltu saatekirje lähetettiin Mikkelin kriisikeskukselle syksyllä 2017 (liite 1), jota työntekijät saivat käyttää tukena haastateltavien etsinnässä. Mikkelin kriisikeskuksen työntekijöiden kanssa sovittiin, että he lähettävät meille vapaaehtoisten yhteystiedot ja me otamme vapaaehtoisiiin yhteyttä. Vapaaehtoisia haastateltavia saatiin kaksi ja olimme siihen tyytyväisiä pitkän prosessin jälkeen. Lisäksi meillä ei enää ollut aikaa odottaa lisää haastateltavia, koska valmistumisemme olisi viivästynyt entisestään.

Haastattelut toteutettiin marraskuussa 2017 (kuva 3). Haastateltavilta pyydettiin kirjalliset luvat keskusteluiden dokumentointiin (liite 3 & 4). Toinen haastattelu tallennettiin äänittämällä haastattelu sanelimelle ja toinen kirjoittamalla haastattelusta muistiinpanot ylös. Haastattelut tuottivat hyvin aineistoa. Haastateltavat kertoivat ensin omin sanoin tapahtumista ja kokemuksestaan palvelun käyttäjinä. Teemat kokemus asiakaslähtöisyydestä sekä kokemus sosiaali-

ja kriisipäivystyksestä tuottivat enemmän keskustelua, kuin teemat kokemus monialaisesta yhteistyöstä ja ennakko-oletuksista.

Äänitetty haastattelu litteroitiin sanasta sanaan pian haastattelun jälkeen. Toisesta haastattelusta tehdyt tarkat muistiinpanot käytiin läpi heti haastattelun jälkeen sekä tehtiin muistiinpanoja haastattelusta kokonaisuudessaan. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä, jonka avulla tutkimuksen tulokset ja johtopäätökset kirkastuivat.

8 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Aineisto kerättiin haastattelemalla henkilöitä, jotka olivat olleet Essoten sosiaali- ja kriisipäivystyksen asiakkaina vuonna 2017. Henkilöt olivat ohjautuneet Mikkelin kriisikeskuksen asiakkaiksi, eli heillä oli kokemusta palveluketjusta ja monialaisesta yhteistyöstä. Haastateltavat valikoituivat Mikkelin kriisikeskuksen kautta, koska yhdessä työn tilaajan kanssa ajattelimme, että silloin saataisiin puolueettomampaa aineistoa, kuin etsimällä haastateltavia Essoten sosiaali- ja kriisipäivystyksen kautta. Haastatteluihin osallistuminen perustui vapaaehtoisuuteen.

Aineistosta etsittiin vastauksia asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Haastateltaville oli muodostunut hyvä kokemus palveluista sekä niiden välisestä yhteistyöstä. He olivat niin tyytyväisiä, että heillä ei ollut mitään kehitysideoita koko palveluketjuun. Seuraavissa luvuissa tutkimustulokset käydään läpi tutkimuskysymyksittäin. Tulosten lomassa on taulukoita, joihin on poimittu aineistosta pelkistetyt ilmaukset, jotka vastaavat tutkimuskysymyksiin. Tutkimustulosten esittelyn jälkeen puretaan muodostamamme johtopäätökset luvussa 9.

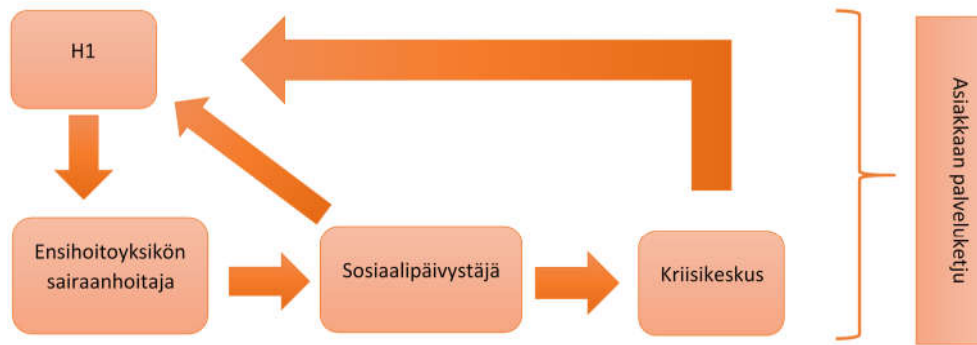
8.1 Kokemus monialaisesta yhteistyötä

Taulukossa 1 on pelkistettyjä ilmauksia haastateltavien kokemuksista Essoten sosiaali- ja kriisipäivystyksen, yhteistyökumppaneiden sekä asiakkaiden ja omaisten välisestä yhteistyöstä. Haastateltavien mielestä yhteistyö eri toimijoiden välillä näyttäytyi heille sujuvana, saumattomana ja nopeana. Palveluketjuista jätettiin ulkopuolelle monitoimijapäivystyksen ulkopuoliset toimijat.

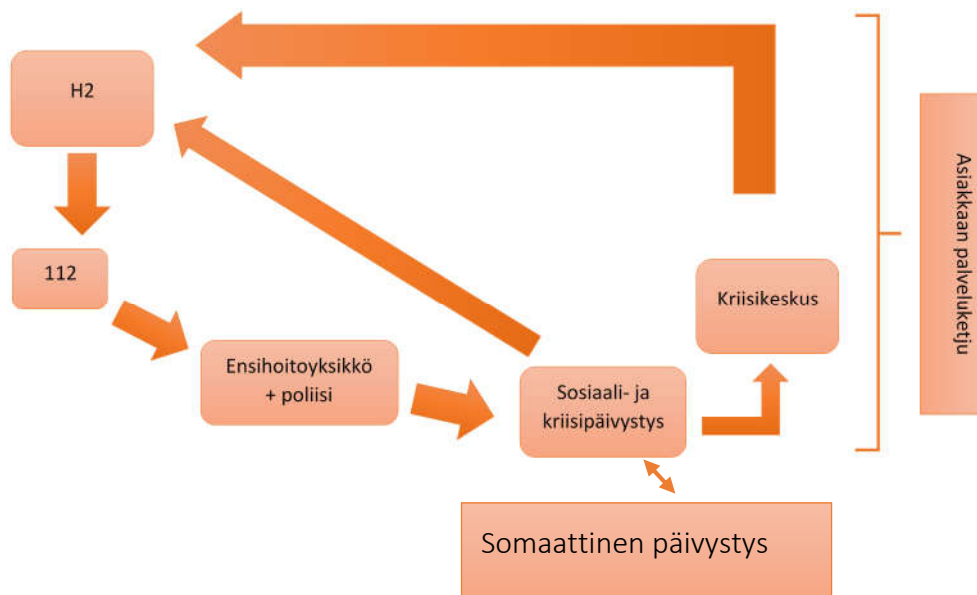
Taulukko 1 Asiakkaiden kokemus monialaisesta yhteistyöstä

KOKEMUS MONIALAISESTA YHTEISTYÖSTÄ
Monialainen yhteistyö oli saumatonta
Siirtymiset asiakkuudesta toiseen ovat olleet asiakkaille vaivattomia ja nopeita
Tiedonkulku kolmen eri toimijan välillä nopeaa
Toiminta ja yhteydenotot nopeita
Yhteydenotto kriisikeskuksesta tuli yllättävän nopeasti
Tullut käsitys, että sosiaali- ja kriisipäivystys sekä kriisikeskus ovat samaa yksikköä
Kriisikeskus on korvaamaton toimija
Ensihoito tärkeässä roolissa kriisissä olevan henkilön avun tarpeen tunnistamisessa ja ohjaamisessa sosiaali- ja kriisipäivystyksen asiakkaaksi
Omaiset huomioitiin hyvin
Omaisista ei huomioitu tarpeeksi

Kuvissa 4 ja 5 esitellään visuaalisesti haastateltavien palveluketjut. Haastattelut erotellaan lyhenteillä H1 ja H2. Molemmilla haastateltavilla palveluketju syntyi hyvin samantapaisesti. Toisen haastateltavan palveluketjuun liittyi myös sosiaali- ja kriisipäivystyksen yhteistyö Essoten somaattisen päivystyksen kanssa, joka on osa monitoimijapäivystystä (kuva 5). Kuvista ilmenee myös yhteydenottojen suunnat palveluketjun aikana ja palveluprosessin edetessä.



Kuva 4 Haastateltavan 1 palveluketju



Kuva 5 Haastateltavan 2 palveluketju

Kuten kuvista 4 ja 5 voidaan todeta, haastateltavat päätyivät Essoten sosiaali- ja kriisipäivystyksen asiakkaiksi ensihoitajan tai poliisin kautta. Haastatteluissa ei käynyt ilmi, onko sosiaalipäivystykseen otettu yhteys suoraan puhelimitse vai Virve-verkon kautta. Haastateltavien mielestä sosiaali- ja kriisipäivystys oli nopeasti tarjoamassa apua ja tukea. Sosiaali- ja kriisipäivystys vastasi asiakkaiden akuutteihin kriisitilanteisiin, minkä jälkeen keskusteltiin jatkopalveluista yhdessä asiakkaiden kanssa. Molemmissa tapauksissa Essoten sosiaali- ja kriisipäivystyksestä otettiin yhteys Mikkelin kriisikeskukseen, josta sitten otettiin yhteyttä haastateltaviin. Yhteydenotto kriisikeskuksesta tapahtui joko sa-

man päivän aikana tai seuraavana päivänä. Mikkelin kriisikeskuksessa asiakkaan kriisin käsitteleminen jatkui eteenpäin. Nämä palvelut yhdessä muodostivat haastateltavien palveluketjut. Toinen haastateltava luuli aluksi, että sosiaali- ja kriisipäivystys sekä kriisikeskus ovat sama asia, ennen kuin asian laita valkeni hänelle kriisikeskuksessa.

Molemmat haastateltavat olivat erittäin kiitollisia Mikkelin kriisikeskukselle. Kriisikeskus oli ja on edelleen molemmille merkityksellinen.

H1: -- Mä olin niinku niin onnellinen mä olin kuullu joskus kriisikeskuksesta, mutta en en niinku tiennyt yhtään, että miten tänne (kriisikeskukseen) päästään ja ja mitä täällä tehdään, et nyt ku mä oon täällä käynyt ni niin musta tää on niinku aarre.

H2: Kriisikeskusta ei voi hehkuttaa liikaa.

Toisella haastateltavalla oli ennakko-oletuksia palveluiden nopeudesta. Haastateltava oletti, että yhteydenotto Mikkelin kriisikeskuksesta tulisi vasta viikon kuluttua sosiaali- ja kriisipäivystyksen yhteydenotosta. Ennakkoluulot osoittautuivat vääriksi, mikä loi positiivisen kokemuksen palveluista. Positiivinen yllätys oli nopea yhteydenotto Mikkelin kriisikeskuksesta sekä tapaamisajan järjestyminen lyhyessä ajassa.

Haastatteluissa kysyimme haastateltavilta, oliko heidän läheisiään ja omaisiaan huomioitu tai oliko heille tarjottu apua. Tämä asia ei tullut ilmi haastateltavien aloitteesta. Toinen haastateltava kertoi, että hänen omaisiaan ei huomioitu, mutta se olisi ollut tarpeellista. Toinen haastateltava totesi, että häneltä oli kysytty läheisten tilannetta. Hänen mielestään omaisia huomioitiin riittävästi.

8.2 Kokemus sosiaali- ja kriisipäivystyksestä

Molemmilla haastateltavilla oli heikohkot muistikuvat Essoten sosiaali- ja kriisipäivystyksen palvelusta, koska molempien tilanteet olivat voimakkaita vaikuttaen muistiin. Haastateltavien kanssa keskusteltiin kuitenkin niistä muistikuvista, jotka olivat jääneet mieleen. Tämän tutkimuskysymyksen tarkoituksena

oli perehtyä Essoten sosiaali- ja kriisipäivystyksen rakenteisiin ja toimintakäytäntöihin asiakkaiden näkökulmasta. Tarkoituksena ei ollut perehtyä työntekijöiden suorituksiin kovinkaan syvällisesti.

Toiselle haastateltavalle ei jäänyt, eikä jälkeen päin muodostunut minkäänlaista mielipidettä sosiaali- ja kriisipäivystyksen palvelusta. Haastateltava toteusi, että hänellä ei kuitenkaan ole mitään negatiivista sanottavaa sosiaali- ja kriisipäivystyksestä. Hänen mielestään on hyvä, että heidät kutsutaan paikalle pyytämättä lupaa, koska hädässä oleva ihminen ei välttämättä osaa ottaa apua vastaan, vaikka sitä tarjottaisiinkin.

Toinen haastateltava kertoi olleensa positiivisesti yllättynyt jutellessaan Essoten sosiaali- ja kriisipäivystyksen sosiaalityöntekijän kanssa. Haastateltavalla oli ennakkokäsitys sosiaalityöntekijöistä, mikä osoittautui positiivisella tavalla vääräksi. Sosiaalityöntekijästä välittyi haastateltavalle auttamisenhalu, rauhallisuus ja ammattitaito. Tärkeänä haastateltava piti sitä, että hänelle ei niin sanotusti lässytetty tai voivoteltu. Haastateltava oli tyytyväinen siihen, että sosiaalityöntekijä laittoi niin sanotusti asiat rullaamaan, koska voimavaroja siihen ei haastateltavalla itsellään ollut.

Haastateltavat arvioivat, että Essoten sosiaali- ja kriisipäivystyksen asiakaslupaus ”Kun elämä koettelee, olemme läsnä ja tukenasi 24/7” toteutui heidän kohdallaan. Sosiaali- ja kriisipäivystyksen työntekijöistä välittyi huolenpito, tunne, että heistä pidetään huolta. Taulukossa 2 on pelkistettyjä ilmauksia, jotka vastaavat teemaan kokemus sosiaali- ja kriisipäivystyksestä.

Taulukko 2 Asiakkaiden kokemus Essoten sosiaali- ja kriisipäivystyksestä

KOKEMUS ESSOTE:N SOSIAALI- JA KRIISIPÄIVYSTYKSESTÄ

Sosiaali- ja kriisipäivystys oli positiivinen yllätys

Sosiaali- ja kriisipäivystys ei jättänyt minkäänlaista jälkeä sokkitilassa

Sosiaali- ja kriisipäivystyksestä ei ole pahaa sanottavaa
Hyvä, että sosiaali- ja kriisipäivystys tulee paikalle ”automaattisesti”
Ammattitaito
Nopea yhteydenotto
Hyvä, kun järjestivät tarpeellisen avun ja tuen asiakkaan puolesta
Asiakkaalle välittyi auttamisenhalu, huolenpito, inhimillisyys ja kiireettömyys

8.3 Kokemus asiakaslähtöisyydestä

Haastateltavat puhuivat asiakaslähtöisyyteen sisältyvistä asioista oma-aloitteisesti paljon ja painottaen. Haastateltavat painottivat sitä, että vaikeassa elämäntilanteessa olevalla ihmisellä ei välttämättä ole voimavaroja etsiä itselleen väylää päästäkseen avun piiriin tai ylipäättänsä pyytää apua itselleen. Haastateltavien mielestä oli tärkeää, että yhteydenotto ei ollut heidän vastuullaan, vaan se oli ammattilaisten vastuulla.

H1: -- Se avun pyytäminen on vaikeeta. Sit ku täältä (Kriisikeskuksesta) soitettiin ja sanottiin, et nyt ois aika sillon ja sillon, että et pääsetkö tulemaan ni niin se oli niinku tosi hyvä.

Haastateltavien mielestä erityisesti kriisikeskuksessa heidän tarpeensa huomioidiin ja ne tunnistettiin. Haastateltavat arvostivat kriisikeskuksen työntekijöiden ammattitaitoa tarpeiden tunnistamisessa. Kriisikeskuksessa heille kerrottiin erilaisista tuki- ja palvelumuodoista, mutta sitä ei pakotettu ottamaan vastaan. Heidän mielipiteensä kuultiin ja sitä kunnioitettiin.

Haastateltavat olivat saaneet kriisikeskuksessa keskusteluapua tarpeen mukaan. Koskaan he eivät kokeneet kiireen tuntua tapaamisissa. Toinen haastateltava kehui kriisikeskusta matalan kynnyksen paikkana, missä asiakassuhde ei tunnu hoitosuhteelta.

Toinen haastateltava arvioi, että Essoten sosiaali- ja kriisipäivystykseen haikautuminen ei ole helppoa. Hän mietti, että avun hakemiselle on korkea kynnyks ja sosiaalityöntekijän asiakkaaksi joutuminen tuntuisi leimaavalta.

H1: -- oonko mä niin sairas niin sanotusti, että et mä voin hakea apua.

Taulukossa 3 on listattu pelkistettyjä ilmauksia vastaamaan teemaan kokemus asiakaslähtöisyydestä.

Taulukko 3 Asiakkaiden kokemus asiakaslähtöisyydestä

KOKEMUS ASIAKASLÄHTÖISYYDESTÄ
Asiakkaat kokivat voivansa vaikuttaa itseään koskevissa asioissa
Yksilölliset tarpeet huomioitiin ja ne huomattiin kriisikeskuksessa
Asiakkaat tulivat kuulluiksi
Auttamisenhalu, rauhallisuus, huolenpito ja läsnäolo välittyivät asiakkaille
Ammattitaitoinen henkilökunta
Hyvä, että yhteydenotot pääosin ammattilaisten vastuulla
Hyvä, että ammattilaiset järjestävät apua kriisiasiakkaiden puolesta

Kriisikeskuksen palvelu yllätti positiivisesti

9 JOHTOPÄÄTÖKSET

Taulukossa 4 on teemoittelun jälkeen tehty samankaltaisten ilmaisujen yhdistäminen alaluokkiin ja niiden tyypittely yläluokkiin. Aineistolähtöisellä sisällön tyypittelyllä pyrittiin selvittämään aineistosta nousevia seikkoja, jotka olivat olleet haastateltaville merkityksellisiä palvelukokemuksen syntymisessä.

Taulukko 4 Yläluokkien muodostaminen

Alaluokka	Yläluokka
Kuulluksi tuleminen Inhimillinen kohtaaminen Kiireetön kohtaaminen Taito tunnistaa asiakkaiden tarpeet	Ammattitaito
Nopeat yhteydenotot Sokri ja Kriisikeskus Nopeasti päässyt Kriisikeskukseen	Nopea toiminta
Monialainen yhteistyö on ollut saumatonta, nopeaa ja sujuvaa kolmen eri toimijan välillä Tullut käsitys, että Sokri ja Kriisikeskus ovat sama yksikkö	Sujuva yhteistyö
Kriisikeskus on asiakkaille tärkeä Kriisikeskus on matalan kynnyksen paikka Sokrista hyvä kokemus Ensihoito ja poliisi sympaattisia Kriisikeskuksella on antaa aikaa tarpeiden mukaan ja sitä on ollut riittävästi Ammattitaito välittyi asiakkaille	Laadukkaat palvelut
Kerrottu mahdollisuudesta ottaa yhteyttä hädän hetkellä Ammattilaiset varmistavat, että asiakas pärjää Ammattilaiset tarjoavat apua ja palveluita hädän hetkellä	Huolenpito

Yhteydenotto ammattilaisten puolelta Ammattilaiset järjestivät apua asiakkaiden puolesta	Ammattilaisten vastuut
Asiakkaiden ennakko-oletuksien vaikutukset positiivisten kokemusten syntymisessä Asiakkaiden aikaisempien kokemusten vaikutukset positiivisen kokemuksen syntymisessä	Ennakko-oletukset

Seuraavassa taulukossa 5 on tyypittelyn seuraava vaihe, jossa edellisen vaiheen yläluokat on yhdistetty pääluokkiin ja taulukossa 6 on tyypittelyn viimeinen vaihe, jossa pääluokat on yhdistetty viimeiseen yhdistävään luokkaan.

Taulukko 5 Pääluokkien muodostaminen

Yläluokka	Pääluokka
Ammattitaito Huolenpito	Työntekijän ammattitaito
Nopea toiminta Sujuva yhteistyö Laadukkaat palvelut Ammattilaisten vastuut	Toimintamallin rakenne
Ennakko-oletukset palveluista	Asiakkaiden ennakko-oletukset

Taulukko 6 Yhdistävän luokan muodostaminen

Pääluokka	Yhdistävä luokka
Työntekijän ammattitaito Toimintamallin rakenne Asiakkaiden ennakko-oletukset palveluista	Asiakkaiden palvelukokemuksiin vaikuttavia tekijöitä palveluketjussa

Kuten taulukoista 4–6 näkeekin, opinnäytetyön tuloksien mukaan palvelun käyttäjien palvelukokemuksiin vaikutti kolme ulottuvuutta. Nämä ulottuvuudet olivat työntekijän ammattitaito, toimintamallin rakenne ja asiakkaan ennakko-

oletukset palveluista. Nämä asiat nousivat aineistosta, joten pidimme niitä tutkimuksen kannalta tärkeinä asioina, sillä ne perustuivat asiakkaiden ääneen. Aineiston tyypittely tukee opinnäytetyön tuloksia, koska nämä kolme ulottuvuutta on nähtävissä myös tutkimustuloksista (luvut 8–8.3).

Aineiston pohjalta positiivisina tekijöinä toimintamallin rakenteissa olivat ammattilaisten vastuut, laadukkaat palvelut, nopea toiminta ja sujuva yhteistyö. Molempien haastateltavien mukaan yhteydenotot Mikkelin kriisikeskuksesta ja sosiaali- ja kriisipäivystyksestä tapahtuivat nopeasti, joten tästä voidaan päätellä, että palveluiden välinen yhteistyö toimi heidän kohdallaan erinomaisesti. Sosiaali- ja kriisipäivystys on vastannut nopeasti avunpyyntöön ja ollut nopeasti yhteydessä Mikkelin kriisikeskukseen. Sosiaali- ja kriisipäivystyksen kriisi-asiakkaiden palveluketju on rakennettu hyvin.

Toinen haastateltava mainitsi olleensa aluksi siinä käsityksessä, että Essoten sosiaali- ja kriisipäivystys ja Mikkelin kriisikeskus ovat sama toimija. Saukkonen (2016) kirjoitti raportissaan, että sosiaali- ja kriisipäivystyksen asiakas kohtaa monen alan ammattilaisia eri palveluista, joten asiakkaalle näyttäytyvä yhteistyö tulisi olla mahdollisimman saumatonta. Saumattoman yhteistyön tavoitteena olisi luoda asiakkaalle kokemus yhdestä palvelukokonaisuudesta (Saukkonen 2016, 3–8). Edellä mainitun kommentin pohjalta näiden toimijoiden välistä yhteistyötä voidaan luonnehtia onnistuneeksi. Asiakkaan näkökulmasta yhteistyö oli saumatonta, nopeaa ja vaivatonta. Yhden ja yhtenäisen palvelukokonaisuuden luominen asiakkaalle on siis tällä toimintamallilla mahdollista.

Hankeraportissaan Saukkonen (2016) nosti esille myös läheisten tärkeyden kriisitilanteessa olevalle ihmiselle. Saukkosen mukaan Sosiaali- ja kriisipäivystyksen toiminnassa kiinnitetään erityisesti huomioita läheisiin. (Saukkonen 2016, 7.) Tämän opinnäytetyön tuloksien mukaan kriisiasiakkaiden palvelupolussa tulisi muistaa huomioida läheiset ja omaiset vieläkin tarkemmin.

Haastateltavien mielestä erityisesti Mikkelin kriisikeskus oli heille tärkeä. Haastateltavien kanssa pohdittiin Mikkelin kriisikeskuksen merkitystä julkisten palveluiden täydentäjänä kriisityön alueella. Mikkelin kriisikeskuksella on antaa aikaa, kun julkisella puolella sitä ei ole. Haastateltavat arvostivat suuresti

kriisikeskuksen kiireettömyyttä sekä yksilöllisen tuen tarpeen huomioonottamista. Mikkelin kriisikeskuksen palvelua haastateltavat luonnehtivat ammattitaitoiseksi.

Katja Saukkonen (2016) raportoi hankeraportissaan, miten kriisiasiakkaat kokivat tarvitsevansa akuuttivaiheessa tiheämpiä tapaamisia. Saukkonen raportoi myös, että asiakkaat kokivat tärkeäksi mahdollisuuden ottaa yhteyttä tarvittaessa akuutin vaiheen jälkeenkin, sillä keskusteluavun tarve voi nousta uudelleen suruprosessin edetessä. (Saukkonen 2016, 7.) Tässä opinnäytetyössä ilmeni, että haastateltavat arvostivat sitä, että kriisikeskukseen sai keskusteluaikoja oman tarpeen mukaan. Haastateltavilla oli myös yhteydenottomahdollisuus akuutin vaiheen jälkeenkin. Mikkelin kriisikeskuksen toiminta oli asiakaslähtöistä ja laadukasta, mikä vaikutti positiivisen palvelukokemuksen muodostumiseen.

Haastateltavien kanssa pohdittiin kriisissä olevan henkilön voimavaroja. Kriisitilanteessa olevalla ihmisellä ei välttämättä ole jaksamista avun pyytämiselle tai hakemiselle. Sen lisäksi vaikeassa elämäntilanteessa oleva ihminen ei välttämättä osaa arvioida omaa elämäntilannettaan, avuntarvettaan tai hänellä ei ole jaksamista selvittää oikeaa väylää avun piiriin pääsemiselle. Erityisesti elämän- ja kehityskriisitilanteissa olevien ihmisten avuntarve voi olla vaikeasti tunnistettavissa. Näissä tilanteissa läheisten sekä muiden ammattilaisten apu ja rohkeus ottaa asia puheeksi on tärkeä.

Sosiaali- ja kriisipäivystys, ensihoito, poliisi ja kriisikeskus olivat huomioineet kriisin luonteen haastateltavien tilanteissa. Yhteydenottosuunta oli ammattilaisista asiakkaisiin päin, kuten kuvista 4 ja 5 näkyy. Yhteydenottokäytännöt haastateltavien kohdalla viestii kriisin luonteen tuntemuksesta, joka on selvästi huomioitu toimintamallia suunniteltaessa. Ensihoidon ammattilainen tunnistoi haastateltavan avuntarpeen ja järjesti apua hänen puolestaan. Sosiaali- ja kriisipäivystyksessä haastateltavien avuntarpeet tunnistettiin ja heidän yhteystietonsa välitettiin Mikkelin kriisikeskukseen, mikä on asiakkaiden mukaan ollut heille todella tärkeä osa toipumisprosessia.

Havaintoamme ja tulkintaamme saumattoman ja nopean yhteistyön merkityksestä palvelukokemuksen muodostumisessa tukee Katja Saukkosen (2016)

tekemä hankeraportti. Saukkosen hankeraportissa kävi ilmi, että akuutissa tapauksessa saumaton yhteistyö eri toimijoiden välillä on tärkeä osa ihmisen toimimisprosessia. Sosiaali- ja kriisipäivystyksen toimintatapa hankeraportin mukaan on palveleva toimintatapa, joka tarkoittaa tarpeellisten palveluiden järjestämistä asiakkaiden puolesta. (Saukkonen 2016, 7.) Tämän opinnäytetyön tuloksien mukaan haastateltavat kokivat palvelevan toimintatavan tärkeänä kriisitilanteessa olevalle ihmiselle.

Ammattilaisten tieto ja taito ovat olleet avainasemassa haastateltavien kuntoutumisprosessissa. Taito tunnistaa ihmisen ja asiakkaan tarpeet vaativat ammattitaitoa. Työntekijöiden ammattitaito olikin yksi positiivisen kokemuksen luovista tekijöistä. Tähän luokkaan sisältyi aineiston ja tulkintamme mukaan ammattitaito ja huolenpito. Inhimillinen kohtaaminen sekä kohdelluksi tuleminen järjellisenä ihmisenä olivat haastateltaville tärkeitä asioita. Haastateltavat kohdattiin kokonaisvaltaisesti, jolloin heidän tarpeensa tuli tunnistetuiksi ensihoidon, poliisin, sosiaali- ja kriisipäivystyksen sekä Mikkelin kriisikeskuksen toimesta.

Saukkosen (2016, 7) hankeraportin mukaan sosiaali- ja kriisipäivystyksen tärkein tavoite on olla asiakkaille läsnä, kuulla heidän tarpeitaan ja kohdata heidät kokonaisvaltaisesti. Tämän opinnäytetyön tulosten pohjalta Saukkosen määrittelemä tavoite on kriisitilanteessa olevalle ihmiselle tarpeellinen, jotta asiakkaiden todelliset tarpeet tulevat tunnistetuiksi. Lisäksi hankeraportista ilmenee, että asiakkaiden mielestä ammattiapu on kriisitilanteessa korvaamattonta. Löytänä ja Kortesus (2011) listasivat yhdeksi palvelukokemukseen vaikuttavaksi tekijäksi asiakkaan minäkuvan ja identiteetin tukemisen. Tässä opinnäytetyössä ilmeni, että haastateltavien mielestä heihin välittynyt arvostus, huolenpito, auttamisenhalu, rauhallisuus ja inhimillisyys vaikuttivat positiivisesti palvelukokemukseen.

Tämän tutkimuksen mukaan ennakko-oletuksilla oli myös osuutta positiivisen kokemuksen muodostumisessa. Aikaisemmat kokemukset muista sosiaali- ja terveyspalveluista ja alan ammattilaisista vaikuttivat siten, että haastateltavat olivat hieman varautuneita näitä palveluita kohtaan. Varautuneisuus kuitenkin osoittautui aiheettomaksi ja odotukset ylittyivät positiivisesti. Tätä huomiota tukee Löytänen ja Kortesus (2011, 43–49) näkökulma odotukset ja oletukset

ylittävän palvelun vaikutuksesta positiivisen palvelukokemuksen syntymisessä. Myös Hsieh ja Yan (2010) totesivat tutkimuksessaan, että palvelukokemukseen vaikuttavat asiakkaiden tarpeet ja odotukset, joita he palvelulle asettavat.

Yhteenvedona voimme todeta, että tämä toimintamalli on rakennettu asiakaslähtöiseksi. Monialaisen yhteistyön onnistuessa ja toimiessa tavoitteellisesti, palvelupolku näyttäytyy asiakkaille saumattomana, nopeana ja vaivattomana. Onnistunut yhteistyö on osa palvelukokemusta ja toipumisprosessia. *Kehitettävää olisi läheisten huomiointi palvelukokonaisuudessa.*

10 POHDINTA

Pohdinnan keskeisiä asioita on tarkastella tutkimuksen tuloksia aikaisempaan tietoon, tutkimustuloksiin vaikuttavia virheitä, tutkimuksen merkityksiä tieteelle sekä arvioida tutkimuksen luotettavuutta ja eettisyyttä (Tuomi & Sarajärvi 2009, 158–159). Tässä luvussa pohdimme opinnäytetyön eettisyyttä ja luotettavuutta, opinnäytetyön merkitystä, sekä jatkotutkimusehdotuksia aiheeseen.

10.1 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksen eettisyyttä sekä uskottavuutta ja luotettavuutta tulee arvioida koko opinnäytetyöprosessin ajan. Eettisyys ja luotettavuus olivat tässä opinnäytetyössä erityisen tärkeitä asioita, sillä oli kyse henkilökohtaisista kokemuksista ja jopa vaikeista asioista. Luotettavuutta voidaan arvioida tutkimuksen siirrettävyydellä ja toistettavuudella, eli onko tutkimuksen tulokset yleistettävissä tai siirrettävissä toisiin kohteisiin tai tilanteisiin. Lisäksi luotettavuuteen vaikuttavat käsitteiden sopivuus aineiston sisältöön, sekä tutkimusmenetelmien sopivuus tutkittavaan ilmiöön. (Koppa 2010.) Stakesin (2005) julkaisun mukaan tutkijalla on kolme velvollisuutta; tuottaa luotettavaa tietoa, kunnioittaa tutkittavien oikeuksia, sekä ylläpitää tieteellistä julkisuutta. Tässä tutkimuksessa tutkimuksen eettisyyttä arvioitiin tutustumalla Tutkimuseettisen neuvotelukunnan (2012–2014) ohjeisiin.

Puusan ja Juutin (2011, 155) mukaan laadullisen tutkimuksen luotettavuutta on syytä arvioida laadullisen tutkimuksen luonteen mukaisesti. Tutkimuksen

validiteetti vastaa kysymykseen, tutkitaanko tutkimuksessa sitä ilmiötä, jota oli tarkoituskin tutkia. Laadullisessa tutkimuksessa validiteetilla arvioidaan tutkitavan ilmiön eheyttä. Voidaan siis pohtia, pysyykö tutkitavan ilmiön luonne vakiona tutkimusprosessin alusta loppuun asti. Toisin sanoen, ovatko tulokset ja johtopäätökset uskollisia tutkitavan ilmiön luonteelle. (Puusa & Juuti 2011, 155.)

Tämän tutkimuksen tulosten, aineiston analyysin ja johtopäätöksien pohjalta voidaan todeta, että tutkittavaan aiheeseen oli perehdytty teoreettisesti hyvin ennen aineistonkeruuta. Kirjallisuuskatsauksessa ja yhteistyökumppaneiden kanssa käydyissä keskusteluissa perehdyttiin oikeisiin asioihin ennen aineistonkeruuvaihetta. Teoreettinen viitekehys sisältää tutkimuksen liittyvää olennaista käsitteistöä.

Sisällönanalyysiä voidaan pitää luotettavana ja onnistuneena, sillä tutkimuksen tulokset ja johtopäätökset ovat yhtä teorian kanssa. Opinnäytetyössä saatiin vastaukset asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Raportoimme opinnäytetyöprosessissa tapahtuneista muutoksista avoimesti sekä perustelimme valitut tutkimusmenetelmät. Puusan ja Juutin (2011, 154–158) sekä Tuomen ja Sarajärven (2009, 136–146) mukaan laadullista tutkimusta on vaikea arvioida tutkimuksen validiteetin ja reliabiliteetin näkökulmasta. Heidän mukaansa tärkeämpää on kuvata ja perustella tutkimuksessa tehdyt päätökset ja johtopäätökset yksityiskohtaisesti.

Aineistonkeruuvaiheessa ja tutkimuksen tulosten raportoinnissa kiinnitettiin huomioita objektiivisuuteen ja omien tulkintojen minimointiin. Tutkimuksen puolueettomuutta ja objektiivisuutta tulee Tuomen ja Sarajärven (2009, 135–136) mukaan pohtia arvioitaessa tutkimuksen luotettavuutta. Haastateltavien ilmaisut on raportoitu niin muuttumattomina kuin mahdollista luvussa 8 tutkimuksen tulokset. Omat tulkintamme on erotettu haastateltavien kokemuksista lukuun 9 johtopäätökset. Keskustelimme tekemistämme tulkinnoista haastateltavien kanssa. Pyrimme minimoimaan omat ennakkokäsitykset tutkimuksen tuloksista jo heti alkuun, mutta siitä huolimatta yllätyimme positiivisesti.

Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa heikentävästi aineiston määrä, vaikka molemmissa haastatteluissa olikin paljon yhtäläisyyksiä. Tutkimusaineisto oli määrältään pieni, mutta haastattelut olivat sisällöltään rikkaita. Haastatteluista saatu aineisto oli sisällöltään laadukas, koska haastatteluihin valituilla asiakkailla oli omakohtainen kokemus tutkittavasta aiheesta. Heillä oli enemmän tietoa aiheesta, kuin työntekijöillä tai esimiehillä. Tutkimuksessa saatiin kerättyä aivan uutta ja asiantuntevaa tietoa.

Tämä opinnäytetyö on mielestämme eettisesti kestävä. Tutkimusluvut hankittiin sovitulla tavalla toimeksiantajalta ja yhteistyökumppaneilta. Haastateltaville tiedotettiin haastattelujen vapaaehtoisuudesta sekä pyydettiin kirjallinen lupa äänitykselle ja muistiinpanojen tekemiselle. Liitteissä 3 ja 4 on asiakkailta pyydettyjen lupien pohjat. Asiakkaiden haastatteluaineisto oli sovitusti vain meidän hallussamme. Aineistoa käsiteltäessä yksityisyydestä huolehdittiin tarkkaan. Haastatteluaineisto sekä muut dokumentit, kuten sähköpostiviestit on hävitetty asianmukaisesti opinnäytetyöraportin valmistuttua.

Uskomme, että tällä tutkimuksella on merkitystä Essoten sosiaali- ja kriisipäivystyksen, Mikkelin kriisikeskuksen sekä muiden kriisityön kanssa toimivien ammattilaisten toimintaan Mikkelin seudulla. Toivomme myös, että tutkimuksen tuloksista on hyötyä suunniteltaessa sosiaalipäivystystä Suomessa.

10.2 Jatkotutkimusehdotuksia

Opinnäytetyön tutkimustuloksia tarkasteltaessa ja raportoidessa mieleen nousi erilaisia jatkotutkimusehdotuksia tutkittavasta kohteesta. Sosiaalipäivystyksestä on tehty tutkimuksia melko vähän ja aihe on hyvin tuore, sekä ajankohtainen, joten siitä löytyy useita erilaisia näkökulmia jatkotutkimusehdotuksiin.

Mielestämme Essoten sosiaali- ja kriisipäivystyksen, sekä monitoimijapäivystystä olisi tarpeen tutkia myös ammattilaisten näkökulmasta ja heidän kokemuksiaan yhteistyöstä. Etenkin, kun toimintamalli on vasta alkanut tuottaa palveluita ja vakiinnuttaa omaa paikkaansa Essoten sosiaalipalveluissa. Se antaisi uudelle toimintamallille palautetta ja kehitysideoita, sitä työtä tekevien ammattilaisten näkökulmasta.

Lisäksi meidän mielestämme olisi mielenkiintoista ja hyvä selvittää, miten hyvin monitoimijapäivystyksessä, etenkin yleislääketieteen puolella, hoitohenkilökunta osaa tunnistaa kriisiavun tarpeessa olevat asiakkaat ja kuinka yhteistyö sosiaali- ja kriisipäivystyksen kanssa toimii. Lisäksi pohdimme, kieltäytyvätkö kriisiasiakkaat vastaanottamasta kriisiapua ja kuinka monessa tapauksessa yhteydenottovastuu jää tai on jäänyt asiakkaalle.

Myös tässä opinnäytetyössä ollutta asiakkaiden kokemusta olisi hyvä tutkia myöhemmin uudestaan tämän toimintamallin vakiinnuttua palveluihin. Silloin asiaa voisi tutkia laajemmin ja palvelu olisi vakiintunut ja luonut oman paikkansa sosiaalipalveluissa. Kaikki sosiaalipalvelut kumminkin tarvitsevat jatkuvaa palveluiden arviointia kehittämistyöhön, joten myös Essoten sosiaali- ja kriisipäivystystä olisi tarpeen arvioida uudestaan asiakkaiden näkökulmasta, kun aikaa on kulunut.

LÄHTEET

Erillisverkot s.a. Viranomaisradioverkko Virve. WWW- dokumentti. Saatavissa: <https://www.erillisverkot.fi/palvelut/tietoliikenne/virve> [Viitattu 19.1.2018].

Eskola, J. & Vastamäki, J. 2015. Teemahaastattelu: Opit ja opetukset. Teoksessa Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) Ikkunoita tutkimusmenetelmiin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Essote 2016. Jäsenkunnat. WWW- dokumentti. Päivitetty 18.10.2016. Saatavissa: <https://www.essote.fi/tietoa-meista/hallinto-ja-paatoksenteko/jasenkunnat/> [Viitattu 19.1.2018].

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press.

Hsieh, Y. & Yuan, S. 2010. Modeling service experience design processes with customer expectation management A system dynamics perspective. WWW- dokumentti. Saatavissa: <http://www.emeraldinsight.com> [Viitattu 18.12.2017].

Hyppönen, H., Hämäläinen, P., Pajukoski, M. & Tenhunen, E. 2005. Selvitys sosiaali- ja terveydenhuollon saumattoman palveluketjun kokeilulain (22.9.2000/811) toimeenpanosta kokeilualueilla. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus. PDF- dokumentti. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/76161/Ra6-2005.pdf?sequence=1> [Viitattu 3.1.2018].

Isoherranen, K., Nurminen, R. & Rekola, L. 2008. Enemmän yhdessä: Moniammatillinen yhteistyö. Helsinki: WSOY.

Kajaanin ammattikorkeakoulu s.a. Kokemus ja käsitys. WWW- dokumentti. Saatavissa: <https://www.kamk.fi/opari/Opinnaytetyopakki/Teoreettinen-materiaali/Tukimateriaali/Kokemus-ja-kasitys> [Viitattu 19.11.2016]

Kiikkala, I. 2000. Asiakaslähtöisyys toiminnan periaatteena sosiaali- ja terveydenhuollossa. Teoksessa Nouko-Juvonen, S., Ruotsalainen, P. & Kiikkala, I. (toim.) Hyvinvointivaltion palveluketjut. Kirjoittajat ja kustannusosakeyhtiö Tammi. Tampere: Tammer-Paino Oy. 112–121.

Koppa 2010. Tutkimuksen toteuttaminen. Tutkimustulosten luotettavuus ja pätevyys. Jyväskylän yliopisto. WWW- dokumentti. Päivitetty 9.3.2010. Saatavissa: <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/tutkimusprosessi/tutkimuksen-toteuttaminen#tutkimustulosten-luotettavuus> [Viitattu 7.2.2017].

Korhonen, K. 2018. Sosiaalityöntekijä. Haastattelu. 19.1.2018. Etelä- Savon sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymä.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812.

Lyhty, T. & Nietola, V. 2015. Dialoginen moniammatillisuus asiakastyössä. Teoksessa Näkki, P & Sayed, T (toim.) Asiakastyön menetelmiä sosiaalialalla. Helsinki: Edita, 142–158.

Löytänä, J. & Kortesoja, K. 2011. Asiakaskokemus. Palvelubisneksestä kokemusbisnekseen. Talentum. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

Mikkelin seudun mielenterveysseura. 2017. Mieli. Mikkelin kriisikeskus. WWW- dokumentti. Päivitetty 28.11.2017. Saatavissa: <http://www.mielenterveysseurat.fi/mikkeli/> [Viitattu 8.12.2017].

Mäkelä, A. 2014. Sosiaalityö Etelä-Savossa. Esso-hankkeen selvitys sosiaalityön nykytilasta ja mahdollisuuksista sosiaali- ja terveydenhuollon murroksessa. Etelä-Savon sairaanhoitopiiri. PDF- dokumentti. Saatavissa: <https://www.innokyla.fi/documents/916483/0/Sosiaality%C3%B6n+selvitys.pdf/2aa2d789-07fd-461b-8aa9-8f3868524a60> [Viitattu 25.10.2016].

Ollikainen, T. 2009. Tuloksellinen kriisityö. Valtakunnallisen tutkimushankkeen esittely ja tuloksellisen kriisikeskustuksen periaatteet. Avustustoiminnan raportteja 22. Raha-automaattiyhdistys. Helsinki: Yliopistopaino. PDF- dokumentti. Päivitetty 25.4.2017. Saatavissa: https://www.mielenterveysseura.fi/sites/default/files/materials_files/rayraportti22_kriistyo.pdf [Viitattu 8.12.2017].

Palosaari, E. 2007. Lupa särkyä. Kriisistä elämään. Helsinki: Edita Prima Oy.

Puusa, A. 2011. Haastattelu laadullisen tutkimuksen menetelmänä. Teoksessa Puusa, A. & Juuti, P. (toim.) Menetelmäviidakon raivaajat. Perusteita laadullisen tutkimuslähestymistavan valintaan. Johtamistaidon opisto. Vantaa: Hansaprint Oy. 73–87.

Puusa, A. 2011a. Laadullisen aineiston analysointi. Teoksessa Puusa, A. & Juuti, P. (toim.) Menetelmäviidakon raivaajat. Perusteita laadullisen tutkimuslähestymistavan valintaan. Johtamistaidon opisto. Vantaa: Hansaprint Oy. 114–125.

Puusa, A. & Juuti, P. 2011. Mikä laadullinen tutkimus? Teoksessa Puusa, A. & Juuti, P (toim.) Menetelmäviidakon raivaajat. Perusteita laadullisen tutkimuslähestymistavan valintaan. Johtamistaidon opisto. Vantaa: Hansaprint Oy. 47–57.

Reissell, E., Kokko, S., Milen, A., Pekurinen, M., Pitkänen, N. & Blomgren, S. 2012. Sosiaali- ja terveydenhuollon päivystys Suomessa 2011. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti. PDF-dokumentti. Päivitetty 13.3.2013. Saatavissa: <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80245/bc917b3e-23e1-495a-85a4-6ffb9db22482.pdf?sequence=1> [Viitattu 15.9.2016].

Richardson, A. 2010. Understanding Customer Experience. Harvard Business Review. WWW- dokumentti. Päivitetty 23.7.2014. Saatavissa: <https://hbr.org/2010/10/understanding-customer-experie> [Viitattu 12.2017].

Riski, A. 2008. MIKÄ SOSIAALIPÄIVYSTYS? Tekstianalyttinen tutkimus seutukunnallisen sosiaalipäivystyksen puhunnasta. Pro gradu- tutkielma. Jyväskylän yliopisto. PDF-dokumentti. Päivitetty 3.9.2015. Saatavissa:

https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/19247/URN_NBN_fi_jyu-200812015916.pdf?sequence=1 [Viitattu 15.9.2016].

Ruotsalainen, P. 2000. Asiakaslähtöinen palveluketju ja tietoteknologia. Teoksessa Nouko-Juvonen, S., Ruotsalainen, P. & Kiikkala, I. (toim.) Hyvinvointivaltion palveluketjut. Kirjoittajat ja kustannusosakeyhtiö Tammi. Tampere: Tammer-Paino Oy. 7–21.

Räsänen, P., Anttila, A. & Melin, H. (Toim.) 2005. Tutkimus menetelmien pyönteissä. Sosiaalitutkimuksen lähtökohdat ja valinnat. PS-kustannus. Juva: WS Bookwell Oy.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006a. Koodaus. Kva-liMOTV – Menetelmäopetuksen tietovarasto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietovarasto. WWW- dokumentti. Saatavissa: http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_2_2.html [Viitattu 28.11.2017].

Saaranen-Kauppinen, A., & Puusniekka, A., 2006b. Teemoittelu. KvaliMOTV – Menetelmäopetuksen tietovarasto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietovarasto. WWW- dokumentti. Saatavissa: http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_4.html [Viitattu 28.11.2017].

Saarelma-Thiel, T. 2009. Eteenpäin kriisistä. Työterveyslaitos. Helsinki: Vammalan Kirjapaino.

Saukkonen, K. 2016. Kun elämä koettelee, olemme läsnä ja tukenasi 24/7. Sosiaali- ja kriisipäivystyksen toimintamalli Etelä-Savossa - kohti palvelevaa ja yhteisvastuullista toimintatapaa. Etelä-Savon sairaanhoitopiiri. PDF- dokumentti. Saatavissa: <https://www.innokyla.fi/documents/4023184/c63014c1-2234-45f9-b095-fd3c762bff68> [Viitattu 13.1.2017].

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.

Sosiaalihuoltolaki 2015. Soveltamisopas. WWW- dokumentti. Päivitetty 23.5.2015. Saatavissa: <https://www.innokyla.fi/documents/1533196/39b8870b-2043-4868-b1b6-c49ddf1822ca> [Viitattu 18.11.2016].

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2017. Sosiaalipäivystys. WWW- dokumentti. Saatavissa: <http://stm.fi/sosiaalipaivystys> [Viitattu 11.12.2017].

Stakes. 2005. Laadullisen tutkimuksen eettiset kysymykset. Kutsuseminaari 2.5.2006. Työpapereita 4/2005. PDF- dokumentti. Päivitetty 18.3.2013. Saatavissa: <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/tutkimusprosessi/tutkimuksen-toteuttaminen#tutkimustulosten-luotettavuus> [Viitattu 7.2.2017].

STM. 2005a. Kiireellinen sosiaalipalvelu. Sosiaalipäivystyksen järjestäminen. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2005:8. Helsinki: Yliopistopaino.

STM. 2005b. Kiireellinen sosiaalipalvelu. Sosiaalipäivystyksen järjestäminen. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2005:8. Helsinki: Yliopistopaino. PDF-

dokumentti. Päivitetty 27.10.2017. Saatavissa: http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70765/225055%20STM_Kiireellinen_sisus.pdf?sequence=1&isAllowed=y [Viitattu 11.12.2017].

STM. 2006. Sosiaalipäivystyksen kehittäminen. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2006:64. Helsinki. PDF- dokumentti. Päivitetty 27.10.2017. Saatavissa: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/73342/Selv200664.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [Viitattu 11.12.2017].

Suomen Mielenterveysseura. 2017. Kriisiauttamisen linjaukset. Mieli. Helsinki: Grano. PDF- dokumentti. Päivitetty 14.9.2017. Saatavissa: https://www.mielenterveysseura.fi/sites/default/files/materials_files/kriisiauttamisen_linjaukset.pdf. [Viitattu 8.12.2017].

Suomen mielenterveysseura. s.a. Kriisit kuuluvat elämään. Mieli. WWW- dokumentti. Saatavissa: <https://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/vaikeat-el%C3%A4m%C3%A4ntilanteet/kriisit-kuuluvat-el%C3%A4m%C3%A4nC3%A4n> [Viitattu 23.10.2017].

Suomen mielenterveysseura. s.a.a. Organisaatio ja toiminta. Mieli. WWW- dokumentti. Saatavissa: <https://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveysseura/organisaatio-ja-toiminta> [Viitattu 7.12.2017].

Suomen mielenterveysseura. s.a.b. Shokista uuteen alkuun. Mieli. WWW- dokumentti. Saatavissa: <https://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/vaikeat-el%C3%A4m%C3%A4ntilanteet/kriisit/shokista-uuteen-alkuun> [Viitattu 30.10.2017].

Suomen mielenterveysseura. s.a.c. Traumaattinen kriisi. Mieli. WWW- dokumentti. Saatavissa: <https://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/vaikeat-el%C3%A4m%C3%A4ntilanteet/kriisit/traumaattinen-kriisi> [Viitattu 30.10.2017].

Suorsa, T. 2011. Kokemuksen yksilöllisyys, yhteisöllisyys ja yhteiskunnallisuus - subjektitieteellistä kokemustutkimuksesta. Teoksessa Latomaa, Timo & Suorsa, Teemu (toim.). Kokemuksen tutkimus 2 - ymmärtävän psykologian syntyhistoriaa ja kehityslinjoja. Tampere: Juvenes Print, 174–175.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2016. Lastensuojelu ja kriisityö. WWW- dokumentti. Päivitetty 18.2.2016. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/erityiskysymykset/kriisityo> [Viitattu 8.12.2017].

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012- 2014. Hyvä tieteellinen käytäntö. WWW- dokumentti. Saatavissa: <http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanto> [Viitattu 7.2.2017].

Vuokko, Pirjo 1997. Mitä on asiakaslähtöisyys. Teoksessa Vuokko, Pirjo (toim.). Avaimena asiakaslähtöisyys. Helsinki: Oy Edita Ab.

TEEMAHAASTATTELURUNKO**Kokemus sosiaali- ja kriisipäivystyksestä**

Ketä tapasit sosiaali- ja kriisipäivystyksessä?

Koitko olosi turvalliseksi?

Mitkä tekijät vaikuttivat turvallisuuden tunteeseen?

Miten saavuit sosiaali- ja kriisipäivystykseen?

Minkälainen fyysinen ympäristö sosiaali- ja kriisipäivystyksessä oli?

Minkälainen kokemus sinulle jäi sosiaali- ja kriisipäivystyksestä?

Ennakko-oletukset palveluista

Oletko kuullut palvelusta aikasemmin -> Mitä, mistä?

Oliko sinulla aikaisempia kokemuksia palveluista?

Oliko sinulla ennakko-oletuksia palveluista tai palvelevista ammattilaisista?

Vastasiko palvelu odotuksia?

Palvelun maine?

Kokemus monialaisesta yhteistyöstä

Muistatko, ketä tapasit sokrissa?

Tiesitkö sosiaalityöntekijän ja psykiatrisen sairaanhoitajan työparityöskentelystä? Oliko yhteistyö näkyvää? Täydensikö työpari toisiaan? Miten yhteistyö näyttäytyi?

Miten yhteistyö sokrin ja muiden ammattilaisten kanssa näyttäytyi? -> Tiedonkulku?

Miten sinut huomioitiin? Miltä yhteistyö sinun ja ammattilaisten välillä tuntui? -> Vuorovaikutus? Kohtaaminen?

Miten omaiset huomioitiin?

Kokemus asiakaslähtöisyydestä

Miten päädyit palvelun käyttäjäksi? Miten yhteydenotto tapahtui?

Kuinka pian pääsit palveluiden piiriin?

Millainen kokemus sinulle jäi siirtymisistä palveluiden välillä? -> Sujuvuus?

Saumattomuus? Nopeat/hitaat siirtymät?

Koitko saavasi riittävästi tietoa palveluista ja eri vaihtoehtoista?

Koitko pystyväsi vaikuttamaan jatkopalveluihin?

Koitko pystyväsi vaikuttamaan itseäsi koskevissa asioissa?

Millainen kokemus palveluista syntyi? -> Kohtaaminen? Kuuntelu?

Koitko, että sinun yksilölliset tarpeet, elämäntilanne ja toimintakyky otettiin huomioon?

Miten vastuu jakautui sinun ja ammattilaisten välillä? -> Yhteydenotto? Siirtymät palveluiden välillä? Palveluiden järjestäminen?

Hei!

Olemme kaksi sosionomiopiskelijaa Kaakkois- Suomen ammatti- korkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä, jossa tutkimme Mikkelin sosiaali- ja kriisipäivystyksen uutta toimintamallia. Opinnäytetyön tilaaja on Etelä- Savon sosiaali- ja terveyspalveluiden kuntayhtymä. Tutkimuksessa tarkastelemme sosiaali- ja kriisipäivystyksen, sekä kolmannen sektorin toimijoiden moniammatillista yhteistyötä palvelun käyttäjän näkökulmasta.

Etsimme vapaaehtoisia haastateltavia, jotka ovat käyttäneet Mikkelin sosiaali- ja kriisipäivystyksen palveluita vuoden 2017 aikana. Haastattelut järjestetään syksyllä Mikkelin kriisikeskuksen tiloissa. Haastattelut ovat yksilöhaastatteluita. Meitä sitoo vaitiolovelvollisuus ja huolehdimme haastateltavien yksityisyyden suojasta.

Opinnäytetyötä hyödynnetään palveluiden arvioinnissa ja kehittämisessä.

Tervetuloa mukaan!

Ystävällisin terveisin,

Katja Hyvärinen ja Hanna-Kaisa Karjalainen

Katja.Hyvarinen@edu.xamk.fi

HAASTATTELULUPA

6.11.2017

Olemme sosionomi (AMK)-opiskelijoita Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulusta. Haemme haastattelulupaa koskien opinnäytetyötämme.

Opinnäytetyömme tarkoituksena on tutkia ESSOTE:n sosiaali- ja kriisipäivystyksen asiakkaiden kokemuksia monialaisesta yhteistyöstä.

Tutkimusaineiston keruu tapahtuu yksilöhaastattelulla, jonka kirjaamme ylös. Sitoudumme noudattamaan ammattieettisiä tutkimusperiaatteita, ja käsittelemme aineistoa luotettavasti. Hävitämme haastatteluaineiston työn valmistuttua. Pidämme tutkimukseen osallistuneen henkilöllisyyden salassa koko tutkimuksen ajan, sekä loppuraportissamme, joka tullaan julkaisemaan valtakunnallisessa Theseus-tietokannassa.

Pyydämme tällä lomakkeella lupaa haastatella teitä opinnäytetyöhömme, sekä hyödyntää haastatteluaineistoa raportoinnissa. Pyydämme lupaa ottaa teihin yhteyttä myös haastatteluiden jälkeen, mikäli meille ilmenee lisäkysymyksiä tutkimusta varten. Haastatteluun osallistuminen perustuu vapaaehtoisuuteen, joten haastattelusta on oikeus vetäytyä pois milloin vain.

Hanna-Kaisa Karjalainen & Katja Hyvärinen
Sosionomiopiskelijat
Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu

Lisätietoja tutkimukseen liittyen on mahdollista saada sähköpostitse.
hanna-kaisa.karjalainen@edu.xamk
katja.hyvarinen@edu.xamk

HAASTATTELULUVAN MYÖNTÄMINEN

Minä _____ an-
nan suostumukseni
haastatteluun sekä aineiston hyödyntämiseen opinnäytetyön raportoinnissa.

Paikka ja aika

HAASTATTELULUPA

6.11.2017

Olemme sosionomi (AMK)-opiskelijoita Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulusta. Haemme haastattelulupaa koskien opinnäytetyötämme.

Opinnäytetyömme tarkoituksena on tutkia ESSOTE:n sosiaali- ja kriisipäivystyksen asiakkaiden kokemuksia monialaisesta yhteistyöstä.

Tutkimusaineiston keruu tapahtuu yksilöhaastattelulla, jonka nauhoitamme sanelimille. Tämän jälkeen aineisto litteroidaan ja nauhoitettu haastattelu hävitetään. Sitoudumme noudattamaan ammattieettisiä tutkimusperiaatteita, ja käsittelemme aineistoa luotettavasti. Hävitämme litteroidun haastatteluaineiston työn valmistuttua. Pidämme tutkimukseen osallistuneen henkilöllisyyden salassa koko tutkimuksen ajan, sekä loppuraportissamme, joka tullaan julkaisemaan valtakunnallisessa Theseus-tietokannassa.

Pyydämme tällä lomakkeella lupaa haastatella teitä opinnäytetyöhömme, sekä hyödyntää haastatteluaineistoa raportoinnissa. Pyydämme lupaa ottaa teihin yhteyttä myös haastatteluiden jälkeen, mikäli meille ilmenee lisäkysymyksiä tutkimusta varten. Haastatteluun osallistuminen perustuu vapaaehtoisuuteen, joten haastattelusta on oikeus vetäytyä pois milloin vain.

Hanna-Kaisa Karjalainen & Katja Hyvärinen
Sosionomiopiskelijat
Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu

Lisätietoja tutkimukseen liittyen on mahdollista saada sähköpostitse.
hanna-kaisa.karjalainen@edu.xamk
katja.hyvarinen@edu.xamk

HAASTATTELULUVAN MYÖNTÄMINEN

Minä _____ an-
nan suostumukseni
haastatteluun sekä aineiston hyödyntämiseen opinnäytetyön raportoinnissa.

Paikka ja aika